



精神科看護管理ニュース



Vol. **122**

発行 日本精神科看護協会

2024/04/18

1 令和6年度診療報酬改定の疑義解釈について（一部抜粋）

精神医療に関する診療報酬改定の疑義解釈を整理しました。厚生労働省保険局医療課、疑義解釈資料の送付について（その1）を参考にしていますが、日精看が皆様から頂いた質問項目も加えています。

【精神科入退院支援加算】

- 精神科入退院支援加算の施設基準において求められる入退院支援及び地域連携業務に専従している看護師又は精神保健福祉士が、「A312」精神療養病棟入院料又は「A318」地域移行機能強化病棟入院料の施設基準における退院支援相談員の業務を兼ねてもよいか。

（答）差し支えない。

- 精神科入退院支援加算について、「退院困難な要因」として「身体合併症を有する患者であって、退院後に医療処置が必要なこと」とあるが、身体合併症とは具体的にどのような症状のことをいうの

（答）「A230-3」精神科身体合併症管理加算の算定患者と同様の取り扱いとする。

【精神科地域包括ケア病棟入院料】

- 「A315」精神科地域包括ケア病棟入院料の施設基準について、「当該病棟において、日勤時間帯にあっては作業療法士、精神保健福祉士又は公認心理師が常時1人以上配置されていること。」とされているが、休日を含め全ての日において常時1人以上配置している必要があるか。

（答）そのとおり。

- 精神科地域包括ケア病棟入院料の施設基準について、「当該病棟において、一日に看護を行う看護職員、作業療法士、精神保健福祉士及び公認心理師の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十三又はその端数を増すごとに一以上であること。」とされているが、当該病棟に配置されている作業療法士が、当該入院料を算定する病棟に入院中の患者に対し、精神科作業療法を実施した場合に、「1007」精神科作業療法を算定できるか。

（答）算定可能

- 精神科地域包括ケア病棟入院料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて、多職種の配置数に関しては様式9にどう示すのか。

（答）入院基本料等の施設基準に係る届出書添付書類（様式9）に以下の内容を追加。

・（参考）1日看護職員、作業療法士、精神保健福祉士及び公認心理師配置数配置数(必要数)：＝〔(A/13)×3〕※小数点以下切り上げ

・※16精神科地域包括ケア病棟入院料を届け出る場合には、作業療法士、精神保健福祉士及び公認心理師は、勤務実績表において「その他」欄に記入すること。

- 本ニュースは、配信を希望された日精看会員の方にメールかFAXでお送りしています
- 本ニュースのPDFは日精看ホームページ「看護管理者の部屋」でダウンロードできます
- 配信の中止、配信先の変更は、日精看事務局までお知らせください
- 日精看事務局 〒108-0075 東京都港区港南2-12-33 品川キャナルビル7F tel 03-5796-7033 fax 03-5796-7034

1/2

【精神療養病棟入院料、地域移行機能強化病棟入院料】

- 「A312」精神科療養病棟入院料の「注4」及び「A318」地域移行機能強化病棟入院料の「注3」に規定する重症者加算1の施設基準について、令和6年度診療報酬改定前の施設基準における「地域搬送受入対応施設」や「身体合併症後方搬送対応施設」区分の指定を受けていた保険医療機関の取扱い如何。

(答) 令和6年3月31日時点で「地域搬送受入対応施設」や「身体合併症後方搬送対応施設」の指定を受けていた保険医療機関に限り、従前の例によることができる。

【療養生活継続支援加算】

- 「1002」通院・在宅精神療法の注8に規定する療養生活継続支援加算について、「注8」に規定する療養生活継続支援加算の「ロ」は、対象となる状態の急性増悪又は著しい環境の変化により新たに重点的な支援を要する場合について、要件を満たす場合に、再度の算定日の属する月から起算して1年を限度として、月1回に限り350点を所定点数に加算する。」こととされているが、過去に注8のイを算定していた患者についても、新たに重点的な支援を要する状態になったときは、350点を算定するというのでよいか。

(答) そのとおり。

【心理支援加算】

- 「1002」通院・在宅精神療法の注9に規定する心理支援加算について、精神科を担当する医師の診察において、患者本人の説明から、明らかな外傷体験が確認できない場合について、どのように考えればよいか。

(答) 明らかな外傷体験が確認できない場合、当該加算は算定不可。ただし、例えば、家族等から得られた情報に基づき、患者が外傷体験を有する可能性が高いと判断されるが、外傷体験の直後であるために患者が詳細を説明することが難しい等、特段の事情がある場合は、この限りではない。なお、その場合は、外傷体験を有する可能性が高いと判断した理由を診療録に記載する。また、後日、外傷体験を有することを確認した場合も、その旨を診療録に記載する。

【訪問看護管理療養費】

- 訪問看護管理療養費について、「GAF尺度による判定が40以下の利用者の数が月に5人以上であること。」とされているが、当該月の訪問看護が利用者の家族に対するものであり、GAF尺度による判定が行えていない利用者の取扱い如何。

(答) 当該月にGAF尺度による判定を行えていない利用者は、当該利用者の数には含めないこと。なお、可能な限り当該月に利用者本人への訪問看護を行い、GAF尺度による判定を行うことが望ましい。

診療報酬疑義照会の詳細につきましては、日精看ホームページ「制度・政策」に掲載している、「令和6年度診療報酬(疑義解釈)」をご覧ください。 <https://x.gd/W0xw6>

【参考資料】

厚生労働省HP 診療報酬改定に関する疑義解釈資料について <https://x.gd/K4zRI>

★ ★ 日精看 倫理研修講師養成研修会 大盛況開催中！追加開催も決定！ ★ ★

2024年8月7日(水) 9:00~17:00 日精看東京研修会場

- 本ニュースは、配信を希望された日精看会員の方にメールかFAXでお送りしています
- 本ニュースのPDFは日精看ホームページ「看護管理者の部屋」でダウンロードできます
- 配信の中止、配信先の変更は、日精看事務局までお知らせください
- 日精看事務局 〒108-0075 東京都港区港南2-12-33 品川キャナルビル7F tel 03-5796-7033 fax 03-5796-7034

2/2