

専門的入院治療について

第1 専門的な入院治療について

アルコール依存症や摂食障害等の専門的な医師やスタッフ等による治療が必要な疾患の入院治療については、その疾患の特性から専門の病棟における治療が必要である。

第2 現状と課題

- 1 アルコール依存症は本人の嗜好の問題ではなく、精神分野の疾患であり、近年自殺との関連も明らかとなっていることから、平成 20 年 10 月に決定された自殺対策加速化プランにおいて調査研究の推進及び継続的に治療・援助を行うための体制の整備等の施策を行うこととされている。また、専門施設に入院するアルコール依存症患者は増加している（参考資料 P3～8）。
- 2 摂食障害の患者は近年増加しており、若年の患者が多いにも関わらず、栄養障害や自殺等による死亡率が高い難治性の疾患である。摂食障害の治療については、医師の負担が大きいことや、不採算等の理由により専門的治療施設は減少傾向にある（参考資料 P10～12）。
- 3 強度高度障害を伴う知的障害・発達障害児（者）は、自傷行動や異食等の極めて高度な行動障害を有する患者であり、自身の生命や健康状態に悪影響を及ぼすような行動を取る場合があることから、医療者による臨床的観察を常に要するとともに、検査や治療を行うにあたっては、意思の疎通が困難であることや、こだわりが強い等の理由から、その実施には困難が伴う（参考資料 P14～20）。

第3 現行の診療報酬上の評価

1 アルコール依存症等の専門的な治療について、入院及び集団精神療法において評価している。

1005	入院集団精神療法（1日につき）	100点		
1006	通院集団精神療法（1日につき）	270点		
【算定件数】各年6月審査分				
	平成19年		平成20年	
	実施件数	算定回数	実施件数	算定回数
入院集団精神療法	1,781	6,350	2,722	8,526
通院集団精神療法	565	596	365	425

2 摂食障害等の治療については、心身医学療法において評価を行っている。

1004	心身医学療法（1回につき）			
1	入院中の患者 70点			
2	入院中の患者以外			
イ	初診時 110点			
ロ	再診時 80点			
【算定件数】各年6月審査分				
	平成19年		平成20年	
	実施件数	算定回数	実施件数	算定回数
心身医学療法 入院	238	712	499	1,190
心身医学療法入院外（初診時）	7,659	7,659	9,927	9,927
心身医学療法入院外（再診時）	37,032	57,017	26,254	32,577
心身医学療法20歳未満 加算	3,095	4,187	1,787	2,001

- 3 強度行動障害を伴う知的障害・発達障害児（者）については、障害者施設等入院基本料等において評価している。

A106 障害者施設等入院基本料

1	7対1入院基本料	1,555 点
2	10対1入院基本料	1,300 点
3	13対1入院基本料	1,092 点
4	15対1入院基本料	954 点

【算定件数】各年6月審査分

	平成 19 年		平成 20 年	
	実施件数	算定回数	実施件数	算定回数
障害者施設等 7 対 1 入院基本料	平成 20 年新設		328	8,681
障害者施設等 10 対 1 入院基本料	36,336	767,984	35,020	876,974
障害者施設等 13 対 1 入院基本料	10,470	279,739	13,494	293,412
障害者施設等 15 対 1 入院基本料	15,442	360,497	12,839	312,907

第 4 論点

- 1 有効性が明らかとなっている、アルコール依存症の専門的な入院治療について、診療報酬上の評価についてどう考えるか（参考資料 P3～8）。
- 2 専門的な入院治療を提供する医療機関における、摂食障害に係る診療報酬上の評価についてどう考えるか（参考資料 P10～12）。
- 3 重度の行動障害により、看護必要度が高く、合併症の早期発見・治療が必要な患者について、診療報酬上の評価をどう考えるか（参考資料 P14～20）。