

平成20年度診療報酬改定

身体合併症に対応した取組に係る評価

(1) 身体合併症に対する手厚い医療への評価

- ① 身体疾患への治療体制を確保している、精神科を標榜する医療機関において、入院治療を要する程度の身体合併症を発症した患者に対し、精神疾患、身体疾患両方について治療を行った場合、特に手厚い医療体制を要する治療開始早期の7日間における加算を創設

⇒ 精神科身体合併症管理加算

- 1) 精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料、認知症病棟入院料を算定している患者の場合：300点(1日につき)(新設)
- 2) 精神病棟入院基本料(10対1、15対1)、特定機能病院入院基本料(7対1、10対1、15対1(精神病棟に限る。))を算定している患者の場合：200点(1日につき)(新設)

19

平成22年度診療報酬改定

精神疾患、身体疾患の双方について治療を行った場合の評価である精神科身体合併症管理加算について、評価を引き上げる。

現 行	改 定 後
<p>【精神科身体合併症管理加算】 (1日につき)</p> <p>1 精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料又は認知症病棟入院料を算定している患者の場合 300点</p> <p>2 精神病棟入院基本料(10対1、15対1)、特定機能病院入院基本料(7対1、10対1、15対1(精神病棟に限る。))を算定している患者の場合 200点</p>	<p>【精神科身体合併症管理加算】 (1日につき) 350点</p> <p>[算定要件] 精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料、認知症治療病棟入院料、精神病棟入院基本料(10対1、13対1、15対1)又は特定機能病院入院基本料(7対1、10対1、13対1、15対1(精神病棟に限る。))を算定している病棟であること。</p>

139

20

(1) 精神科病棟において、15対1を超えた手厚い看護体制を提供している病棟について、看護配置区分の評価を新設するとともに、入院患者の重症度に関する基準を導入する。

新 精神科病棟入院基本料 13対1入院基本料 920点

〔施設基準〕

- ① 新規入院患者のうち、重症者（GAFスコア 30以下又は身体合併症患者）の割合が4割以上であること。
- ② 身体疾患への治療体制を確保している医療機関であること。
- ③ 平均在院日数が80日以内であること。

21

認知症についての課題と検討の方向

①求められる医療機能

現状と課題

- ・高齢化の進行に従い、今後認知症患者が増加することが予測されている。
- ・認知症に対する専門医療については、次のような機能が求められる。
 - ①かかりつけ医からの紹介等を受け、早期に鑑別診断・確定診断を行うとともに、地域の諸機関と連携して適切な医療や介護サービスに結びつける
 - ②BPSDに対する適切な医療を提供する
 - ③特に急性期の重篤な身体合併症に対する適切な対応を行う
- ・認知症に対する専門医療とともに、相談・支援の充実や、介護との連携を図るため認知症疾患医療センターの整備が進められているが、現状では、認知症に専門的に対応できる医療機関や医師が不足している。
- ・認知症患者は、急性期・慢性期の身体合併症を有する頻度が高いが、医療機関等において対応するための機能が十分でない。