

トピックス

保険委員会 令和6年3月

<診療報酬改定のまとめ 精神医療分野について>

令和6年度診療報酬改訂について

「精神疾患を有する者の地域移行・地域定着に向けた重点的な支援」を掲げ、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築推進する観点から入院治療のトピックスとして

- 精神疾患を有する者の地域移行・地域定着に向けた重点的な支援を提供する病棟の評価の新設
 - 地域移行機能強化病棟入院料の継続と要件の見直し
 - 精神科入退院支援加算の新設
- の項目が挙げられた。

精神医療における外来、在宅診療に係る評価の見直しとして、

- 療養生活環境整備指導加算及び療養生活継続支援加算の見直し
- 通院・在宅精神療法の見直し及び早期診療体制充実加算の新設
- 児童思春期支援指導加算の新設
- 心理支援加算の新設
- 精神科在宅患者支援管理料の見直し

の項目が挙げられた。以下に作業療法士が関係すると思われる内容について概要を示す。

「精神疾患を有する者の地域移行・地域定着に向けた重点的な支援を提供する病棟の評価の新設」

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する観点から、精神疾患を有する者の地域移行・地域定着に向けた重点的な支援を提供する精神病棟について、新たな評価を行う

(新) 精神科地域包括ケア病棟入院料	1, 535点 (一日につき)
自宅等移行初期加算	100点 (一日につき)

[算定要件]

(1)～(4)、(7) 略

(5) 当該病棟の入院患者に対しては、主治医が病状の評価に基づいた診療計画を作成し、適切な治療を実施するとともに、医師、看護職員、薬剤師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師等の多職種が共同して、個々の患者の希望や病棟に応じて、退院後の療養生活を

見据え必要な療養上の指導、服薬指導、作業療法、相談支援、心理支援等を行う。

(6) 当該病棟の入院患者のうち必要なものに対しては、療養上の指導、服薬指導、作業療法、相談支援又は心理支援等を、一日平均二時間以上提供していることが望ましい。

[施設基準]

- 自宅等への移行実績
- 地域定着も含めた退院支援
- 精神科在宅医療の提供、精神科訪問診療、訪問看護などの提供実績
- 地域の精神科医療提供体制への貢献
- 精神科救急医療、時間外診療の提供
- 多職種の重点的な配置 → ・看護職員、作業療法士、精神保健福祉士及び公認心理師で13:1(日勤帯は作業療法士、精神保健福祉士及び公認心理師の数が1以上)・看護職員で15:1以上(必要最小数の4割以上が看護師)・夜勤の看護職員数2以上

算定基準の略した部分、施設基準の詳細に関しては、厚生労働省のHP

(<https://www.mhlw.go.jp>) の令和6年度診療報酬改定説明資料等について

(mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196352_00012.html) 令和6年度診療報酬改定

定の概要 重点分野II(認知症、精神医療、難病患者に対する医療)を確認ください。

「地域移行機能強化病棟入院料の継続と要件の見直し」

1. 地域移行機能強化病棟入院料について、長期入院患者の退院実績に関わる要件を見直す [施設基準] 略
2. 当該病棟において、専任の精神保健福祉士の配置に関わる要件を緩和する

[施設基準]	現行	改定後
入院患者数が40名を超えない場合	専従 常勤 精神保健福祉士 1名以上 専任 常勤 精神保健福祉士 1名以上	専従 常勤 精神保健福祉士 1名以上 専任 常勤 退院支援相談員 1名以上
入院患者数が40名を超える場合	専従 常勤 精神保健福祉士 1名以上 専任 常勤 精神保健福祉士 2名以上	専従 常勤 精神保健福祉士 1名以上 専任 常勤 退院支援相談員 2名以上
入院患者数が40名を超える場合であって、退院支援業務に必要な場合	専従 常勤 精神保健福祉士 1名以上 専任 常勤 精神保健福祉士 1名以上 専任 常勤 社会福祉士 1名以上	専任の従事者について、PSW以外の職種(退院支援相談員(※))でも可能とする。

(※) 退院支援相談員

- ・当該病棟入院した患者一人につき一人以上指定
- ・退院支援相談員は、次のいずれかの者であること

ア 精神保健福祉士

イ 保健師、看護師、准看護師、作業療法士、社会福祉士又は公認心理師として、精神障害者に関する業務に従事した経験を3年以上有する者

3. 地域移行機能強化病棟入院料については、令和12年3月31日まで届け出を可能とする

施設基準の略した部分に関しては、厚生労働省の HP (<https://www.mhlw.go.jp>) の令和 6 年度診療報酬改定説明資料等について

([mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196352_00012.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196352_00012.html)) 令和 6 年度診療報酬改定の概要 重点分野Ⅱ (認知症、精神医療、難病患者に対する医療) を確認ください。

「児童思春期支援指導加算の新設」

児童・思春期の精神疾患患者に対する外来診療の充実を図る観点から、多職種が連携して患者の外来診療を実施した場合について、通院・在宅精神療法の加算を設ける

(新) 児童思春期支援指導加算

- | | |
|------------------------------------|--------|
| イ 60分以上の通院・在宅精神療法を行った場合 | 1,000点 |
| (当該保険医療機関の精神科を最初に受診した日から3月以内に一回限り) | |
| ロ イ以外の場合 | |
| (1) 当該保険医療機関の精神科を受診した日から2年以内 | 450点 |
| (2) (1) 以外の場合 | 250点 |

[算定要件]

- (1) 通院精神療法を算定する患者であって、20歳未満のものに対して児童思春期の患者に対する精神医療に関わる適切な研修を修了した精神科を担当する医師の指示の下、児童思春期の患者に対する当該支援に専任の保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士又は公認心理師が、当該患者に対して、対面による療養上必要な指導管理を30分以上実施した場合に算定する。なお、精神科を担当する医師が通院・在宅精神療法を実施した場合においても算定できる。
- (2) ～ (6) 略

[施設基準]

- (1) 略
- (2) 児童思春期の患者に対する当該支援に専任の保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士又は公認心理師が2名以上かつ2職種以上配置されており、そのうち1名以上は児童思春期の患者に対する精神医療に係る適切な研修を修了した者であること。
- (3) 略

・児童思春期支援指導加算の新設に伴い、20歳未満加算について、評価を見直す

「通院・在宅精神療法 20歳未満加算」

現行 350点 → 改定後 320点

施設基準の略した部分に関しては、厚生労働省の HP (<https://www.mhlw.go.jp>) の令和

6年度診療報酬改定説明資料等について

(mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196352_00012.html) 令和6年度診療報酬改定の概要 重点分野Ⅱ（認知症、精神医療、難病患者に対する医療）を確認ください。