

精神科入院医療

精神病床における多職種協働の推進

- ▶ 多職種の協働による質の高い精神医療の提供を推進する観点から、精神病棟入院基本料等の入院料における看護職員、精神保健福祉士、作業療法士又は公認心理師の協働について評価を行う。

【精神病棟入院料】

(新)	精神病棟看護・多職種協働加算	
	13対1入院基本料の場合	357点
	15対1入院基本料の場合	196点



[施設基準]

- 精神病棟看護・多職種協働加算（13対1入院基本料の場合）の施設基準
 - ① 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10又はその端数を増すごとに1以上であること。
 - ② ①の規定にかかわらず、当該病棟において、作業療法士、精神保健福祉士又は公認心理師の数は、1以上であること。
 - ③ 当該病棟の入院患者の平均在院日数が60日以内であること。
- 精神病棟看護・多職種協働加算（15対1入院基本料の場合）の施設基準
 - ① 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13又はその端数を増すごとに1以上であること。
 - ② ①の規定にかかわらず、当該病棟において、作業療法士、精神保健福祉士又は公認心理師の数は、1以上であること。
 - ③ 当該病棟の入院患者の平均在院日数が100日以内であること。

※ 急性期病院精神病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（精神病棟の場合）、精神科急性期治療病棟入院料2においても同様の評価を設ける。

精神科地域密着多機能体制加算の新設①

- 精神病床に入院する患者数が減少する中で、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に貢献する医療機関を将来にわたって確保する必要があること等を踏まえ、小規模医療機関又は病床数を削減する取組を行っている医療機関が、多職種の配置等による質の高い入院医療、地域定着に係る外来医療や障害福祉サービス等の提供等を一体的に行うことについて、新たな評価を行う。

(新) 精神科地域密着多機能体制加算 (1日につき)

加算 1	800点
加算 2	250点
加算 3	50点

[対象患者]

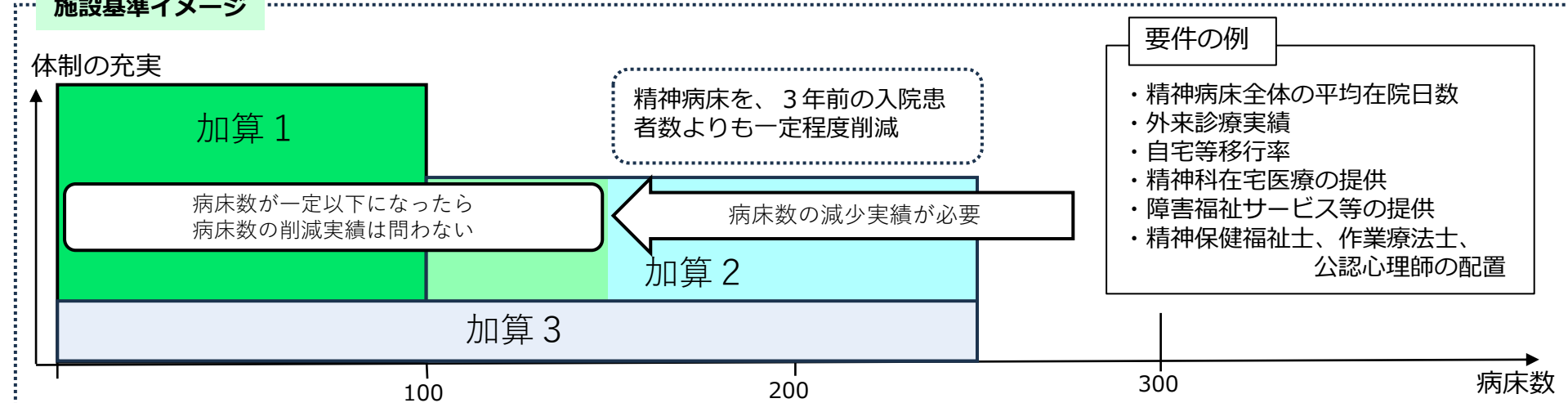
- ・精神病棟入院料 (10 対 1 入院基本料、13 対 1 入院基本料又は 15 対 1 入院基本料を算定するものに限る。)
 - ・精神科急性期治療病棟入院料
- を算定している患者

[主な施設基準]

(1) 通則 (抜粋)

- 当該医療機関における許可病床数が350床以下であり、許可病床数に占める精神病床の割合が65%以上であること。
- 当該保険医療機関に、常勤の精神保健指定医が2名以上配置されていること。
- 当該地域における精神科救急医療体制の確保に協力するにつき必要な体制及び実績を有している保険医療機関であること。
- 当該保険医療機関において、入院患者の退院に係る支援に関する部門が設置されていること。

施設基準イメージ



精神科地域密着多機能体制加算の新設②

[施設基準] (概要)

	加算1	加算2	加算3
精神病床の入院患者の平均在院日数	≤150日	≤150日	≤250日
令和8年1月1日以降に新たに精神病床に入院となった患者のうち 6割以上 が、当該保険医療機関に入院した日から起算して 6月以内 に退院し、自宅等へ移行すること。	○	○	-
ア又はイ及びウからカまでのいずれかを満たしていること。※いずれも直近3か月間の算定回数 ア 精神科訪問看護・指導料（Ⅰ）及び（Ⅲ）:60回以上 イ 訪問看護ステーションにおける精神科訪問看護基本療養費:300回以上 ウ 精神科退院時共同指導料:3回以上 Ⅰ 在宅精神療法:20回以上 Ⅱ 精神科在宅患者支援管理料:10回以上 カ 在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料:10回以上	○	○	いずれか
当該保険医療機関の所在する市区町村内または、当該保険医療機関から半径10km以内に、障害福祉サービス事業所等を開設していること。※障害福祉サービス事業所等の代表者を務めていることでも可	○	○	
過去6か月間の「I002」通院・在宅精神療法、「I003-2」認知療法・認知行動療法を算定する患者の延べ診療月数を、当該保険医療機関の精神病床の許可病床数で除した数	≥36	≥36	≥27
常勤の精神保健福祉士	≥2名	≥2名	計 2名以上
常勤の作業療法士	≥1名	≥1名	
常勤の公認心理師	≥1名	≥1名	

※ 病棟に配置されている（専任の場合を除く）精神保健福祉士、作業療法士又は公認心理師は含めることができない。

○病床数に係る要件

加算1	加算2	加算3
・精神病床≤100床	・101床≤精神病床≤150床 又は以下を全て満たすこと。 ・151床≤精神病床≤250床 ・届出前月及び届け出から1年が経過するごとに以下で算出される数値が 0.95 以下であること。 精神病床の許可病床数/その3年前の日の属する年度の1日当たりの精神病床における入院料算定患者	・精神病床≤250床 ・届出前月末日時点での精神病床の許可病床数/その3年前の日の属する年度の1日当たりの精神病床における入院料算定患者数 ≤0.97 ・届出時の精神病床の許可病床数を上回っていないこと ・当該月の末日時点での精神病床の許可病床数/当該月の末日から3年前精神病床の許可病床数 ≤0.95 (届け出から1年ごと)
精神療養病棟入院料又は認知症治療病棟入院料を算定する病床数/精神病床数 ≤0.3		精神療養病棟入院料を算定する病床数/精神病床数 ≤0.3