

平成28年3月31日付、厚生労働省保険局医療課〔事務連絡〕

## 疑義解釈資料の送付について（その1）より

－精神医療、看護関連項目の抜粋－

### 【地域移行機能強化病棟入院料】

（問85）地域移行機能強化病棟に転棟する前に、当該保険医療機関の他の精神病棟で一部の退院支援業務を開始してもよいか。

（答）他の精神病棟で実施した退院支援業務についても、地域移行機能強化病棟で実施した退院支援業務とみなすことができる。この場合、退院支援計画に他の精神病棟で行った退院支援内容を記載する必要があること。なお、当該病棟への入院期間が1か月未満で、退院支援委員会の開催前に退院する患者については、退院前に、退院支援相談員が、患者及び患者の家族等に、実施した退院支援の内容と退院後の医療及び相談支援の体制等について、文書で説明する必要があること。

（問86）退院支援委員会の開催に当たり、相談支援事業者等、外部の支援者が必ず出席する必要があるのか。

（答）当該患者の地域移行支援を担当する事業者等が決定している場合には、出席を求める必要があること。出席を求めたものの、やむを得ず当該事業者等が欠席する場合には、診療録等に退院支援委員会の議事の要点を記録する際に、欠席の理由を記載する必要があること。

（問87）入院患者数が40人超の地域移行機能強化病棟に、2名の専従の常勤精神保健福祉士と、1名の専従の常勤社会福祉士を配置した場合に、当該専従の社会福祉士を精神保健福祉士とみなして、15対1の看護職員等の配置（看護職員、看護補助者、作業療法士及び精神保健福祉士で構成されるもの）に含めることは可能か。

（答）当該専従の社会福祉士を15対1の看護職員等の配置に含めることはできない。

（問88）入院患者数が40人超の病棟に、2名の専従の常勤精神保健福祉士と、1名の専従の常勤社会福祉士を配置した場合に、当該専従の社会福祉士を退院支援相談員に指定することができるか。

（答）精神障害者に関する業務に従事した経験3年以上を有する場合には、退院支援相談員に指定することができる。

（問89）精神科地域移行実施加算の算定に必要な退院患者数の実績に、地域移行機能強化病棟からの退院患者数を含めることができるか。

（答）できる。

(問90) 地域移行機能強化病棟入院料の施設基準における自宅等に退院した患者の数に係る実績について、自宅等に退院した後間もなく再入院した患者について、自宅等に退院した患者に含めることが可能か。

(答) 退院時に、自宅等での生活が3か月以上続くことが見込まれる患者については、自宅等への退院患者に含めることができる。

#### 【認知療法・認知行動療法】

(問150) 認知療法・認知行動療法3の施設基準通知において、「認知療法・認知行動療法1又は2を行う外来に2年以上勤務し、治療に係る面接に120回以上同席した経験があること」が要件とされているが、同席する面接は医師によるものでなくてもよいのか。

(答) 同席の対象は認知療法・認知行動療法1又は2を算定する面接に限る。従って、医師によって行われる面接のみが対象となる。なお、認知療法・認知行動療法3を算定する面接は対象とならないので留意すること。

#### 【依存症集団療法】

(問151) 「依存症に対する集団療法に係る適切な研修」にはどのようなものがあるのか。

(答) 現時点では、以下のいずれかの研修が相当する。

- ① 独立行政法人精神・神経医療研究センターが実施する「認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修」
- ② 日本アルコール・アディクション医学会が実施する「認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修」

#### 【精神科デイ・ケア等】

(問152) 週4日以上精神科デイ・ケア等を実施する患者に対し作成する診療計画の様式は、「特掲診療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」の別添2の様式46の2を用いてもよいのか。

(答) 用いることができる。なお、短期目標及び長期目標、必要なプログラム内容と実施頻度、精神科デイ・ケア等を必要とする期間等が記載されていれば、様式は問わない。

(問153) 従前より区分番号「1009」精神科デイ・ケア「大規模なもの」では、多職種が共同して疾患等に応じた診療計画を作成することとされているが、今後、1年以上精神科デイ・ケア等を継続して実施している患者に対し、診療計画を作成の上、週4日以上精神科デイ・ケア等を実施する場合、別に診療計画を作成する必要があるのか。

(答) 単一の診療計画で差し支えない。ただし、1年以上継続している患者に週4日以上の精神科デイ・ケア等を実施する場合には、精神保健福祉士等による意向の聴取を踏まえて診療計画を作成する必要がある。

(問154) 1年以上精神科デイ・ケア等を継続している患者であって、診療計画を作成の上、週4日以上の精神科デイ・ケア等を実施するものに対し、区分番号「1010-2」精神科デイ・ナイト・ケアを実施した場合に、疾患別等診療計画加算を算定することができるのか。

(答) 疾患別等診療計画加算の算定要件を満たしている場合には、別に算定可能である。なお、疾患別等診療計画加算を算定する場合に作成する診療計画は、1年以上継続している患者に週4日以上の精神科デイ・ケア等を実施する場合には、精神保健福祉士等による意向の聴取を踏まえて作成する診療計画と同一で差し支えない。

(問155) 区分番号「1009」精神科デイ・ケアの注4に規定する、精神疾患により、通算して1年以上の長期の入院歴を有する患者について、他の保険医療機関での入院期間を合算して1年以上の入院歴を有する患者も該当するのか。

(答) 該当する。

#### 【訪問看護指示料、精神科訪問看護指示料】

(問110) 訪問看護指示料又は精神科訪問看護指示料を算定していない月においても、必要かつ十分な量の衛生材料又は保険医療材料を提供した場合は衛生材料等提供加算の算定が可能か。

(答) 衛生材料等提供加算は、訪問看護指示料又は精神科訪問看護指示料を算定した月にのみ算定可能である。

#### 【主として事務的業務を行う看護補助者】

(問29) 看護補助者を配置する場合は、必ず主として事務的業務を行う看護補助者を配置しなければならないか。

(答) 配置する必要はない。

(問30) 主として事務的業務を行う看護補助者を配置する場合、

- ① 新たな届出が必要か。
- ② みなし看護補助者でもよいか。また、医師事務作業補助者と兼務してもよいか。

(答) ① 必要ない。② どちらも不可。