



# 精神科看護管理ニュース

Vol. **54**

発行 日本精神科看護協会

2020/04/03

## 令和2年度診療報酬改定の疑義解釈資料について

令和2年3月31日に、厚生労働省より「疑義解釈資料の送付について（その1）」が公開されましたので、精神科看護と関連が高い項目を抜粋してご紹介します。

### ～その① 看護共通と精神科医療に関する項目について～

#### 【夜間看護体制加算、看護職員夜間配置加算】

問11 夜間看護体制加算（区分番号「A106」障害者施設等入院基本料の注10、「A207-3」急性期看護補助体制加算の注3、「A214」看護補助加算の注3）、「A207-4」看護職員夜間配置加算、看護職員夜間配置加算（「A311」精神科救急入院料の注5、「A311-3」精神科救急・合併症入院料の注5）の施設基準における「夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理等に関する項目」のうち、「夜勤後の暦日の休日が確保されていること」について、例えば、4月1日の18時から24時を越えて夜勤を行った場合には、4月3日に暦日の休日を確保するということか。

（答）そのとおり。

問12 「夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理等に関する項目」のうち、「夜勤時間帯の患者のニーズに対応できるよう、早出や遅出等の柔軟な勤務体制の工夫がなされていること」について、どのような勤務体制がとられていれば要件を満たすか。

（答）深夜や早朝における患者の状態等に対応する業務量を把握した上で、早出や遅出等を組み合わせた勤務体制をとること。なお、勤務者の希望を加味した上で、1か月の間に10日以上、早出や遅出等の活用実績があることが望ましい。また、早出及び遅出の勤務時間には、各保険医療機関が定めた夜勤時間帯（午後10時から午前5時までの時間を含めた連続する16時間）のうち少なくとも2時間を含むこと。

問13 「夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理等に関する項目」のうち、「夜勤時間帯を含めて開所している院内保育所を設置しており、夜勤を含む交代制勤務に従事する医療従事者の利用実績があること」について、どの程度の利用実績があればよいか。

（答）少なくとも月に1人は利用実績があること。また、これに伴い、「疑義解釈資料の送付について（その1）」（平成28年3月31日事務連絡）の問49の①は廃止する。

- 本ニュースは、配信を希望された日精看会員の方にメールかFAXでお送りしています
- 本ニュースのPDFは日精看ホームページ「看護管理者の部屋」でダウンロードできます
- 配信の中止、配信先の変更は、日精看事務局までお知らせください
- 日精看事務局 〒108-0075 東京都港区港南2-12-33 品川キャナルビル7F tel 03-5796-7033 fax 03-5796-7034

1/4

問14 「夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理等に関する項目」のうち、「ICT、AI、IoT等の活用によって、看護要員の業務負担軽減を行っていること」について、

- ①具体的にはどのようなものを活用することが想定されるか。
- ② 1年に1回以上実施する看護要員による評価の方法に関する規定はあるのか。

(答) ① 看護記録の音声入力、AIを活用したリスクアセスメント、ウェアラブルセンサ等を用いたバイタルサインの自動入力等が例として挙げられる。単にナースコール、心電図又はSpO2モニター、電子カルテ等を用いていること等は該当しない。

② 看護要員の業務負担軽減に資するものとなっているかどうかを評価し、それをもとに活用方法等を検討することが可能であれば、具体的な手法については定めていない。

#### 【夜間看護体制加算】

問15 「夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理等に関する項目」のうち、「看護補助者の業務のうち5割以上が療養生活上の世話であること」について、「5割以上」とは、各看護補助者の業務量でみるのか、もしくは、全看護補助者の業務をあわせて考えるのか。

(答) 各看護補助者の業務において、5割以上である必要がある。ただし、「主として事務的業務を行う看護補助者」は除いてよい。

#### 【感染防止対策加算（抗菌薬適正使用支援加算）】

問23 区分番号「A234-2」の注3の抗菌薬適正使用支援加算について、抗菌薬適正使用支援チームの業務として「外来における過去1年間の急性気道感染症及び急性下痢症の患者数並びに当該患者に対する経口抗菌薬の処方状況を把握する」とあるが、令和2年7月の報告は、令和2年4月以降に把握した3月間の実績でよいか。

(答) 令和2年7月の報告に限り、令和2年4月以降の3月間の実績を報告することで差し支えない。

#### 【精神科急性期医師配置加算】

問40 区分番号「A249」精神科急性期医師配置加算の「1」又は「3」において求められているクロザピンの年間新規導入実績の「年間」とは、直近1年間を指すのか。

(答) そのとおり。

#### 【精神科急性期医師配置加算、精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料】

問41 区分番号「A249」精神科急性期医師配置加算、区分番号「A311」精神科救急入院料、区分番号「A311-2」精神科急性期治療病棟入院料又は区分番号「A311-3」精神科救急・合併症入院料について、「クロザピンを新規に導入する」とは、当該病棟においてクロザピンを新規に投与開始した

- 本ニュースは、配信を希望された日精看会員の方にメールかFAXでお送りしています
- 本ニュースのPDFは日精看ホームページ「看護管理者の部屋」でダウンロードできます
- 配信の中止、配信先の変更は、日精看事務局までお知らせください
- 日精看事務局 〒108-0075 東京都港区港南2-12-33 品川キャナルビル7F tel 03-5796-7033 fax 03-5796-7034

ことを指すのか。

(答) そのとおり。

問42 区分番号「A249」精神科急性期医師配置加算、区分番号「A311」精神科救急入院料、区分番号「A311-2」精神科急性期治療病棟入院料又は区分番号「A311-3」精神科救急・合併症入院料の施設基準において、「(略)クロザピンの新規導入を目的とした入院患者を除いた新規入院患者のうち、4割(6割)以上が入院日から起算して3月以内に退院し、自宅等へ移行すること」とあるが、クロザピンの新規導入を目的とした新規入院患者とは、当該保険医療機関の他の病棟から転棟した患者のみを指すのか。

(答) 転棟かどうかにかかわらず、クロザピンの新規導入を目的とした新規入院患者を指す。

#### 【精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料】

問63 区分番号「A311」精神科救急入院料、区分番号「A311-2」精神科急性期治療病棟入院料又は区分番号「A311-3」精神科救急・合併症入院料におけるクロザピンの新規導入を目的とした転棟患者に対するクロザピンの投与後に投与を中止した場合について、「クロザピン投与による無顆粒球症又は好中球減少症」とあるが、具体的にはどのような場合か。

(答) 「クロザピンの使用あたつての留意事項について」(平成21年4月22日薬食審査発第0422001号)において、流通管理の基本として規定されている「クロザリル患者モニタリングサービス運用手順」における「投与を中止する基準」が該当する。

#### 【精神療養病棟入院料】

問64 区分番号「A312」精神療養病棟入院料を算定する病棟に配置されている作業療法士が、当該保険医療機関における疾患別リハビリテーションの専従の常勤作業療法士を兼ねることはできるか。

(答) 不可。

#### 【精神科退院時共同指導料】

問89 区分番号「B015」精神科退院時共同指導料を算定するにあたり、共同指導に参加する必要があるのはどの職種か。

(答) それぞれ以下のとおり。

①「1」の「イ」については、以下のアからウまでの3職種が必要。

ア 退院後の外来又は在宅療養を担う保険医療機関の精神科の担当医

イ 退院後の外来又は在宅療養を担う保険医療機関の保健師又は看護師(以下、「看護師等」という。)

ウ 退院後の外来又は在宅療養を担う保険医療機関の精神保健福祉士

- 本ニュースは、配信を希望された日精看会員の方にメールかFAXでお送りしています
- 本ニュースのPDFは日精看ホームページ「看護管理者の部屋」でダウンロードできます
- 配信の中止、配信先の変更は、日精看事務局までお知らせください
- 日精看事務局 〒108-0075 東京都港区港南2-12-33 品川キャナルビル7F tel 03-5796-7033 fax 03-5796-7034

②「1」の「ロ」については、以下のア及びイの2職種が必要。

ア 退院の外来又は在宅療養を担う保険医療機関の精神科の担当医又は看護師等

イ 退院後の外来又は在宅療養を担う保険医療機関の精神保健福祉士

③「2」については、以下のアからウまでの3職種が必要。

ア 入院中の保険医療機関の精神科の担当医

イ 入院中の保険医療機関の看護師等

ウ 入院中の保険医療機関の精神保健福祉士

したがって、「1」の「イ」の対象患者について共同指導を実施する場合は、①の3職種及び③の3職種の少なくとも6職種が参加している必要がある。また、「1」「ロ」の対象患者について共同指導を実施する場合は、②の2職種及び③の3職種の少なくとも5職種が参加している必要がある。

#### 【通院・在宅精神療法】

問140 区分番号「I002」通院・在宅精神療法の注8に規定する療養生活環境整備指導加算は、在宅精神療法を算定している患者に対して療養生活環境を整備するための指導を行った場合は算定可能か。

(答) 算定不可。

#### 【依存症集団療法】

問141 区分番号「I006-2」依存症集団療法の「2 ギャンブル依存症の場合」の施設基準における依存症専門医療機関とは、何を指すのか。

(答) 「依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の整備について」(平成29年6月13日障発0613第4号)の別紙「依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関 選定基準」に基づき都道府県等に選定された依存症専門医療機関をいう。

問142 区分番号「I006-2」依存症集団療法の「2 ギャンブル依存症の場合」の施設基準におけるギャンブル依存症に対する適切な研修とは何を指すのか。

(答) 現時点では、以下の研修である。

・独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターの主催するギャンブル障害の標準的治療プログラム研修

※令和2年度診療報酬改定の疑義解釈資料について「その② 精神科訪問看護に関する項目について」は4月6日に、「その③ 認知症ケア加算等に関する項目について」は4月9日に配信予定です。

- 本ニュースは、配信を希望された日精看会員の方にメールかFAXでお送りしています
- 本ニュースのPDFは日精看ホームページ「看護管理者の部屋」でダウンロードできます
- 配信の中止、配信先の変更は、日精看事務局までお知らせください
- 日精看事務局 〒108-0075 東京都港区港南2-12-33 品川キャナルビル7F tel 03-5796-7033 fax 03-5796-7034