



精神科看護管理ニュース

Vol. **05**

発行 日本精神科看護協会

2014/07/31

① 緊急企画「日精看 制度・政策セッション」決定！

～これまでに経験したことのない「精神科病院の構造改革」を目前に控えて～

9/6（土）～7（日）に行われる第21回日本精神科看護学術集会専門Ⅰ（鹿児島）において、緊急企画「日精看 制度・政策セッション」を実施することが決定しました。長期入院患者の地域移行を進めるための具体的方策とあわせて『病院の構造改革の方向性』について報告、意見交換を行います。

【日 時】9/7（日）14:30～15:30

【会 場】鹿児島市民文化ホール（市民ホール）

【講 師】吉川 隆博（一般社団法人日本精神科看護協会）

【参加費】1,000円（※学術集会専門Ⅰ参加者は無料）

平成26年7月1日に厚生労働省の検討会で取りまとめられた「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の方向性」では、長期入院患者の地域移行を進めるための具体的方策とあわせて『病院の構造改革の方向性』が打ち出されました。

精神病床は今後、入院の必要性によって2つに分けられ、入院医療の必要性が高い救急・急性期・回復期の病床に看護者等の医療スタッフと治療機能を集約し、入院医療の必要性が低い1年以上の長期在院者が利用する病床では地域移行を進めて病床の適正化（削減）を図るという方向性が示されました。

大きな変革のときが迫る精神科医療の現場で、私たち精神科看護者が担うべき役割について考えます。ぜひご参加ください。

緊急企画の詳細は、日精看ホームページ「WHAT'S NEW」に掲載しています。

また、検討会の取りまとめ資料は、日本精神科看護学術集会専用ホームページ「看護管理者の部屋」からもご覧いただけます。

1/3

- 本ニュースは毎月1～2回、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は日本精神科看護学術集会専用ホームページ「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 平成26年度診療報酬改定に係る 疑義解釈（事務連絡）のお知らせ

6月以降に厚労省保険局医療課より発出された疑義解釈で、精神医療・看護に係る項目は以下の通りです。疑義解釈の資料は日本精神科看護学術集会専用ホームページ「看護管理者の部屋」からもご覧いただけます。（※「問」番号は事務連絡における番号標記です）

● 精神保健福祉士配置加算

（問3）精神病棟入院基本料等の精神保健福祉士配置加算を算定する病棟（A）へ入院した患者が当初の入院日から起算して1年以内に在宅へ移行した場合であって、以下のケースに該当した場合、当該加算の在宅移行率計算における分母、分子の取扱いはどのようになるのか。

- ①当該患者が他の精神保健福祉士配置加算を算定する病棟（B）へ転棟した後に、在宅へ移行した場合
- ②当該患者が他の精神保健福祉士配置加算を算定しない病棟（C）へ転棟した後に、元の配置加算病棟（A）へ転棟し、その後在宅へ移行した場合
- ③当該患者が在宅へ移行した後に、元の配置加算病棟（A）へ入院期間が通算される再入院をし、その後、最初の入院日から起算して1年以内に在宅へ移行した場合（6月2日事務連絡）

- （答）①：病棟（B）において、分母・分子に計上し、病棟（A）においては分母・分子ともに計上しない。
②：病棟（A）において、分母に1回目の入棟のみを計上し、分子は在宅移行時を計上する。
③：病棟（A）において、1回目の入棟を分母に計上し、最後の在宅移行を分子に計上する。
（1回目の在宅移行、再入院は計上しない。）

なお、当該加算における在宅移行率の届出にあたっては、精神保健福祉士が配置されている期間の実績のみをもって届け出ることとする。

● 投薬

（問9）向精神薬減算については年1回、向精神薬多剤投与の状況を「別紙様式40」を用いて地方厚生（支）局長に報告するとある。

この別紙様式40は6月単月となっているが、今年の6月は猶予期間中（平成26年9月30日までが猶予期間）だが報告する必要はあるのか。報告する場合のスケジュールはどのようになるのか。

また、通年で見ると多剤投与を行っている月があっても、6月に行っていない場合は別紙様式40からすると報告する義務はないということか。（6月2日事務連絡）

- （答）平成26年度も6月に受診した外来患者に関する状況を記載して提出する必要があるが、厚生局への提出は平成26年9月30日までとする。（平成27年度以降は、6月に受診した外来患者に関する状況を記載して、各年7月31日までに厚生局に提出すること）

なお、「『精神科の診療に係る経験を十分に有する医師』の数（6月1日時点）」欄については、平成26年度に当該要件（精神科薬物療法に関する適切な研修の修了）を満たす者がいないため、記載しなくても差し支えない。

- 本ニュースは毎月1～2回、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は日本精神科看護学術集会専用ホームページ「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

● 精神科訪問看護・指導料、精神科訪問看護基本療養費

(問1) 精神科訪問看護・指導料、精神科訪問看護基本療養費について、介護保険の適用のある患者で主たる傷病名の中に認知症と統合失調症の両者の診断名がある場合には、医療保険給付となるのか。(6月2日事務連絡)

(答) 統合失調症による症状に対して精神科訪問看護が発生している場合は医療保険給付となる。

(問1) 「「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について」第4の7では、「精神疾患を有する患者であり、精神科訪問看護指示書が交付された場合は、要介護被保険者等の患者であっても算定できる。ただし、認知症が主傷病病であって精神科訪問看護指示書が交付された患者については算定できない。」とされたが、精神科訪問看護・指導料の算定にあたっては、自院の訪問看護を担当する看護師等に精神科訪問看護指示書を交付しなければならないと解することになるか。(7月10日事務連絡)

(答) 当該医療機関の診療録等に、精神科訪問看護指示書に含まれる以下の内容の記載があればよい。
・主たる傷病名、現在の状況、精神科訪問看護に関する留意事項及び指示事項

(問2) 精神科訪問看護基本療養費を算定する場合に、届出基準として求められている「(4) 専門機関が主催する精神科訪問看護に関する知識・技術の習得を目的とした20時間以上の研修」に、一般社団法人全国訪問看護事業協会が主催している「精神訪問看護集中講座」、「精神科訪問看護基本療養費算定要件研修会」、公益財団法人日本訪問看護財団が主催している「精神障害者の在宅看護セミナー」、一般社団法人日本精神科看護協会が主催している「精神科訪問看護研修会～基礎編～」は、該当するか。(7月10日事務連絡)

(答) 該当する。当該研修は主催者である専門機関から修了証が発行されるものであることに留意されたい。

● 暦月で3か月を超えない期間の1割以内の一時的な変動

(問11) ①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・合併症入院料の施設基準における新規患者割合及び在宅移行率は届出受理後の措置等の暦月で3か月を超えない期間の1割以内の一時的な変動の場合は届出を要しない旨の規定が適用されるか。

②また、精神病棟入院基本料及び精神療養病棟入院料の精神保健福祉士配置加算の在宅移行率についてはどうか。(7月10日事務連絡)

(答) ①適用される。精神科救急入院料等の新規患者割合、在宅移行率については、1割以内の一時的な変動により基準を下回った場合は3か月まで届出が猶予される。

②適用されない

- 本ニュースは毎月1～2回、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は日本精神科看護学術集会専用ホームページ「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