

平成 28 年 6 月 9 日

会員各位

公益社団法人 日本精神科病院協会
医療経済委員会
担当副会長 長瀬 輝誼
担当常務理事 菅野 隆
担当常務理事 平川 淳一
委員長 馬屋原 健

平成 28 年度診療報酬改定等に係る質疑応答について（その 2）

平素は当協会の事業推進に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記について、各支部を通じて寄せられた主な質問について、以下のとおり取りまとめましたので、お知らせいたします。

なお、本件の回答は厚生労働省保険局医療課及び保険課に確認済みであることを申し添えます。

〈診療報酬関係〉

【地域移行機能強化病棟】

(問1) 地域移行機能強化病棟の施設基準にある「当該保険医療機関に1年以上入院していた患者のうち、当該病棟から自宅等に退院した患者の数」の要件は、算定開始以降の考え方として施設基準取扱い通知第21の1(15)に示されているが、

例えば、60床で届出をおこなった場合、

8月に届け出て、8月1人、9月0人が退院した場合、

8月は $1/60=1.6\%$ で基準は満たすが、9月は8～9月の月平均は $1/2$ 人で 0.8% となり基準を満たせなかった場合、通則に従い10月に変更届出を行えばよろしいか。

(答)

貴見の通り。

(問2) 医科診療報酬点数表、注1「当該病棟に入院した患者が当該入院料に係る算定要件に該当しない場合は、区分番号A103に掲げる精神病棟入院基本料の15対1入院基本料の例により算定する。」となっているが、当該病棟に入院した患者が当該入院料に係る算定要件に該当しない場合とは具体的にどのような患者を想定しているのか。

(答)

入院期間が1年を超える患者又は1年を超すことが見込まれる患者以外の患者をいう。当該入院料に係る算定要件に該当しない場合としては、例えば、地域移行に向けた支援を要さず、明らかに短期間で退院が見込まれる場合等が想定される。

入棟時に、入院期間が1年を超すことが見込まれる患者については、退院支援の結果、1年未満で退院できた場合等であっても、地域移行機能強化病棟入院料を算定して差し支えない。

(問3) 地域移行機能強化病棟に入院・転棟する時点で、当該医療機関の精神病棟における入院期間が1年を越すことが見込まれていた患者が、結果的に入院期間が1年未満の状態で退院した場合に、退院日または転棟日までの間、地域移行機能強化病棟入院料を算定することが可能か。

(答)

算定できる。

(問4) 医科診療報酬点数表、注1「当該病棟に入院した患者が当該入院料に係る算定要件に該当しない場合は、区分番号A103に掲げる精神病棟入院基本料の15対1入院基本料の例により算定する。」となっているが、退院患者数に係る基準等、地域移行強化機能病棟の施設基準を満たさなくなった翌々月から15対1入院基本料を算定するようになると理解してよいか。

(答)

当該病棟が施設基準を満たしているものの、個別の患者が地域移行機能強化病棟入院料の算定要件を満たさない場合は、当該患者について15対1入院基本料を算定することが可能である。

一方で、お尋ねのように、当該病棟全体が施設基準を満たさないことが明らかになった場合には、速やかに、当該病棟が満たすことができる適切な入院料に、変更の届出を行う必要がある。

(問5) ①退院先は「障害者施設」や「障害児施設」、有料老人ホーム、サ高住も該当するののか。
②関係機関との連携について、「担当者を予め指定し、保健所等に 文書で情報提供」→担当者はPSW以外も可能か。文書交付はどの範囲か(病院近隣か、退院先の住所地か)

(答)

①自宅等への退院とは、患家、精神障害者施設、特別養護老人ホーム又は介護老人保健施設(介護保健サービス費(I)の(ii)若しくは(iv)、ユニット型介護保健サービス費(I)の(ii)若しくは(iv)又は在宅復帰・在宅療養支援機能加算の届出を行っているもの)のみが対象であり、有料老人ホーム、サ高住も患家に含まれる。

また、「精神障害者施設」の定義は、施設基準通知において、「総合支援法に規定する障害福祉サービスを行う施設又は福祉ホーム」とされており、この定義に相当する施設等への退院については、自宅等への退院に含まれる。

②担当者はPSW以外でも可能。保健所等とは、「保健所、市区町村の障害福祉担当部署、指定特定相談支援事業者及び指定一般相談支援事業者」をいう。

(問6) 当該病棟から自宅等へ退院した患者が当該医療機関に再入院した場合、あるいは他医療機関に同一疾病で再入院した場合、退院患者数としての取扱いは取り消されるか。また、取り消される場合の再入院までの期間はどの位か。

(答)

平成28年3月31日付厚生労働省医療課発事務連絡「疑義解釈資料の送付について(その1)」に掲載済である。

【参考】

(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。

【通院・在宅精神療法】

(問 7) 通院・在宅精神療法・精神科継続支援指導料について、「1処方において、抗精神病薬又は抗うつ薬が3種類以上処方されている場合は、以下のア～ウの全ての要件を満たす場合を除き所定点数の100分の50に相当する点数により算定」とあるが、ア、ウについては平成28年9月まで、経過措置が設けられているが、イについては何も設けられていない一方、告示で通院・在宅精神療法・精神科継続支援指導料の100分の50の算定は7月1日から適用となっている。イの「適切な説明、残薬確認、副作用評価等」については7月以降に多剤処方となった患者に実施すればよいか。

(答)

7月以降に通院・在宅精神療法又は精神科継続支援指導料を算定する患者のうち、1回の処方において、3種類以上の抗うつ薬又は抗精神病薬を投与している場合であって、「適切な説明、残薬確認、副作用評価等」を行っていない場合に、100分の50で算定することとなる。ここでいう「適切な説明、残薬確認、副作用評価等」は、通院・在宅精神療法等の算定月を含む過去3ヶ月間以内実施すること。具体的には、算定月の前々月の1日から算定日までの間に行う必要がある。

例①：7月1日に算定する場合

5月1日から7月1日の間に実施

例②：7月31日に算定する場合

5月1日から7月31日の間に実施

〈入院時食事療養費関係〉

【経過措置に関する質問】

(問8) 経過措置対象となる「継続して一年以上」とは、どのような意味か。
入院基本料算定における入院期間の起算日(退院後3か月以内に再入院した場合前の入院期間を継続する)が1年以上前という意味か。

(答)

精神病床に切れ目なく継続して入院しているという意味である。入院基本算定における入院期間の起算日が1年以上前という意味ではない。

(問9) 認知症治療病棟入院料に平成28年3月31日時点で1年以上入院している患者でも経過措置対象者となるか。

(答)

認知症治療病棟入院料は精神病床に入院している患者について算定するので、経過措置の対象となる。

【経過措置対象者可否に関する質問】

(問10) 経過措置対象患者は、平成27年4月1日以前に入院している方が対象となっているが、たとえば病状が悪くなり一般病院に転院していた期間があっても精神科病院に入院したのが平成27年4月1日以前であれば経過措置の対象となるか。

(答)

平成28年3月31日時点で、継続して1年以上精神病床に入院していれば、経過措置の対象者となる。したがって、他病床から精神病床に転院後、継続して1年以上精神病床に入院していれば経過措置の対象者となる。

(問11) 平成28年3月31日において、既に1年以上継続している者であって、次のような入院患者の場合は経過措置に該当するのか。

例1) 現在入院中の患者であって直近の入退院歴が

平成27年1月30日～平成27年3月14日 精神病床入院

平成27年3月14日～4月10日 一般病床へ転院

平成27年4月10日から精神病床に再転院し現在継続入院中

例2) 現在入院中の患者であって

平成26年1月28日～平成27年4月28日に自宅へ退院、その後平成27年6月10日に再入院し現在入院中。

(答)

例 1) 平成 28 年 3 月 31 日時点で、精神病床に切れ目なく 1 年以上入院している者が経過措置の対象者となり、他病床への入院期間がある者は経過措置の対象外となる。

例 2) 経過措置の対象外。

(問 1 2) 平成 27 年 4 月 1 日から平成 28 年 3 月 31 日の間に合併症等により一般病床への自院内での転棟、または他医療機関への転院をした期間を 1 日でも有する場合でも、転棟、転院等にて入院が継続する場合は、当経過措置の対象としてよいか。

例えば、

平成 20 年 4 月 1 日に精神病床へ入院

平成 27 年 10 月 1 日に身体合併症の治療を要するため自院の一般病床へ転棟

平成 27 年 10 月 5 日に身体治療を終え、精神病床へ転棟

平成 28 年 4 月 1 日現在、入院継続中

上記のケースの場合は、経過措置対象としてよいか。

(答)

平成 28 年 3 月 31 日時点で、精神病床に切れ目なく 1 年以上入院している者が経過措置の対象者となり、他病床への入院期間がある者は経過措置の対象外となる。

(問 1 3) 入院時食事療養費負担額精神病床入院する患者に対する経過措置について「平成 28 年 3 月 31 日において、1 年以上継続して精神病床入院」とあるが、1 つの医療機関のみの入院期間か。継続していれば複数医療機関でもよいか。

(答)

継続していれば複数の医療機関でもよい。

【経過措置後に関する質問】

(問 1 4) 経過措置の対象患者が平成 28 年 4 月 1 日以降に他疾患により手術や検査入院などで他院へ転院し、再度当院へ入院となった場合は再入院の時点で経過措置対象外となるのか。

(答)

経過措置の対象者は、平成 28 年 4 月 1 日以降に他病床に入院した場合、切れ目なく入院していれば引き続き経過措置の対象者となる。

(問 1 5) 転院元で作成した管理表を渡し忘れて転院先の医療機関で食事負担額が 360 円で計算された場合は、後日役場などで払い戻しの手続きを行えば払い戻しを受けることが

できるのか。

(答)

患者は医療機関から払い戻しを受けることができる。また、医療機関は保険者等からレセプトの返戻を受け、保険者に経過措置を踏まえた額を再請求することとなる。

【参考資料】

下記の表に記載のある市町村は、平成 28 年 6 月 7 日付、厚生労働省保険局医療課発出事務連絡「平成 28 年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について」において新たに地域加算が変更となった地域となります。該当地域の医療機関におかれましては、ご注意ください。地域加算分のみでの差額請求等につきましては本事務連絡に掲載されておりますのでご確認ください。

人事院規則で定める地域に準じる地域

級地区分	都道府県	地 域
5 級地	茨城県	河内町
6 級地	宮城県	七ヶ浜町
	茨城県	坂東市、境町、五霞町
	三重県	朝日町、川越町、木曾岬町
	京都府	宇治田原町
	奈良県	五條市
	和歌山県	かつらぎ町、紀の川市、岩出市
	佐賀県	佐賀市
7 級地	群馬県	大泉町、千代田町

備考

平成 28 年 3 月 31 日において A218 地域加算の対象地域であったが、同年 4 月 1 日以降人事院規則九一四九第 2 条に規定する地域及び人事院規則で定める地域に準じる地域のいずれにも該当しない地域（群馬県板倉町、神奈川県山北町、大井町、岐阜県海津市、愛知県稲沢市、奈良県安堵町、河合町、福岡県篠栗町）については、平成 30 年 3 月 31 日までの間に限り、7 級地とみなす。この表の「地域」欄に掲げる名称は、平成 27 年 4 月 1 日においてそれらの名称を有する市、町又は村の同日における区域によって示された地域を示し、その後における それらの名称の変更又はそれらの名称を有するものの区域の変更によって影響されるものではない。