

日精協発第 20007 号  
令和 2 年 4 月 1 0 日

厚生労働省保険局  
保険局長 濱谷 浩樹殿  
医療課長 森光 敬子殿

公益社団法人日本精神科病院協会  
会 長 山崎 學



## 要望書

令和 2 年 4 月 8 日の中央社会保険医療協議会において、新型コロナウイルス感染症に伴う医療保険制度の対応について協議されたところであるが、精神科医療に係る課題についての対応が不十分であったため、ここに下記 5 項目を要望する。

### 記

#### 1. 電話や情報通信機器を用いた診療等の取扱いについて

今回の特例的な対応では、新型コロナウイルスの感染拡大の予防措置として、あるいは外来が閉鎖された場合の対応として、電話等再診料を算定すると同時に、電話や通信機器を用いた診療を行う以前より、管理料等を算定していた患者に対しては、「情報通信機器を用いた場合」の管理料を算定出来ることとなった。精神科においては、電話等再診を実施する場合は、一定の治療計画のもとに、危機介入、対人関係の改善、社会適応能力の向上を図るための指示、助言等の働きかけを実施しており、これは I002 通院・在宅精神療法に相当する行為である。特に、新型コロナウイルスにおける患者の精神状態は不安定となりやすい状態であるため、とりわけこれを実施する必要があることから、以前より I002 通院・在宅精神療法を算定していた患者に対しては当該療法を算定出来るようにするべきである。なお、通信機器のセキュリティについても柔軟な対応をお願いしたい。

## 2. 精神病床における新型コロナウイルス感染症患者の入院への評価について

今回、入院を必要とする新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる場合、特例的に救急医療管理加算の日数の延長や、二類感染症患者入院診療加算の対象病棟の拡大などの措置が取られた。一方で、入院の必要な精神症状を抱えた新型コロナウイルス感染症患者については、精神症状の管理が必要で、患者自身も安静が守れないなどの課題があることから、感染症病棟や一般病棟への入院が困難な事例が多く、やむをえず精神病床で治療を行う例がすでに存在しており、今後は激増するものと思料する。このことは、重篤な身体疾患を管理することを目的としていない精神病床にとってはかつて経験がない程の大きな負担であり、診療報酬で十分に支援することが求められるところである。しかしながら、精神病床において新型コロナウイルス感染症患者の入院を行うことについての特例的な対応は実施されていない。せめて、当該病床に対する特例的対応として、救急医療管理加算の日数の延長や、二類感染症患者入院診療加算の対象病棟の拡大等の対応を実施すべきである。また、二類感染症患者療養環境特別加算については精神病棟入院基本料においてのみ算定が認められているため、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、精神療養病棟入院料、地域移行機能強化病棟入院料、認知症治療病棟入院料にも適応を拡大することを求める。さらに、新型コロナウイルスによる肺炎患者の入院の際は、精神科身体合併症管理加算の対象をすべての精神病床に拡大することも要望する。

## 3. 入院における施設基準等の緩和について

新型コロナウイルスの感染拡大地域においては、病院と施設との連携が不十分となったり、患者本人の感染のみならず医療機関内での感染の発覚などの理由で受け入れ拒否が発生する、あるいは行政の要請により入院延長を余儀なくされる、などで自宅や施設等への移行が困難となることが想定される。また、感染拡大の予防または軽減策の実施や職員の出勤が困難な状況の発生などによっても施設基準の要件を満たせなくなることが想定されるため、以下の項目について、特例的な対応を求める。

### I. 入院基本料に関する項目

①精神病棟入院基本料 10:1 および 13:1 における平均在院日数の要件の緩和

②行動制限最小化委員会、医療管理のための委員会等について、定期的な開

催が求められているものについては、ビデオなど通信機器を利用した会議の体制が整うまでの開催の延期

- ③栄養管理体制において、管理栄養士が長期欠勤となった場合の3か月以内しか認められていない算定要件の期間を延長

## II. 特定入院料に関する項目

- ①精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料等における自宅等移行率の緩和
- ②地域移行機能強化病棟入院料における地域移行に係る実績係数の緩和
- ③認知症治療病棟において、感染リスクを伴う生活機能回復訓練の中止
- ④特定入院料の施設基準のうち、配置医師の要件および作業療法士、精神保健福祉士の専従要件の緩和
- ⑤精神科作業療法について感染リスクを軽減する目的で、時間を短縮して実施することを可能とする

## 4. 外来機能縮小に対する補てんについて

新型コロナウイルスの感染拡大が危惧される地域においては、精神科デイケア、精神科作業療法、精神科訪問看護を自主的に中止せざるを得ない状況となるが、これにより、精神科の外来診療は大きな減収となる。また、通院在宅精神療法についても感染の危険性を考慮すると、規定された時間より短縮して対応せざるを得ない。元来、外来での算定の項目が少なく、収益性の低い外来精神医療にとって、このことは大きな打撃である。まして、外来を閉鎖せざるを得ない状況ともなれば、脆弱な経済基盤の精神科医療機関は存亡の危機となる。精神科医療体制の崩壊を招くことが無いよう、その際は十分な補てんを要望する。

## 5. 新型コロナウイルスによる病院存続の危機的な状態への補填

医療崩壊を招くほどの緊急事態のなかで、精神科病院は精神疾患を持つ患者さんのために、地域の他の医療機関と共に協力して対応しているところであるが、このような緊急事態を乗り越える経済的な体力はなく、病院存続の危機と考えている。この危機を乗り越えるためにも、前年同月の収入保障などを含めて、緊急支援策を講じていただきたく、切望する。

以上