

## ⑬ 精神科身体合併症管理加算の見直し

### 第1 基本的な考え方

精神病棟における高齢化等による病態の変化等を踏まえ、精神科身体合併症管理加算について、対象疾患等の要件を見直す。

### 第2 具体的な内容

1. 精神科身体合併症管理加算について、算定可能となる日数の上限を見直す。

現 行	改 定 案												
<p><b>【精神科身体合併症管理加算】</b> 精神科身体合併症管理加算（1日につき）</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 85%;">7日以内</td> <td style="width: 10%; text-align: right;">450点</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>8日以上10日以内</td> <td style="text-align: right;"><u>225点</u></td> </tr> </table> <p>[算定要件] 注 精神科を標榜する病院であって別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める身体合併症を有する精神障害者である患者に対して必要な治療を行った場合に、当該患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料等を含む。）又は第3節の特定入院料のうち、精神科身体合併症管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、当該疾患の治療開始日から起算して10日を限度として、当該患者の治療期間に応じ、所定点数に加算する。</p> <p><u>（新設）</u></p>	1	7日以内	450点	2	8日以上10日以内	<u>225点</u>	<p><b>【精神科身体合併症管理加算】</b> 精神科身体合併症管理加算（1日につき）</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 85%;">7日以内</td> <td style="width: 10%; text-align: right;">450点</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>8日以上15日以内</td> <td style="text-align: right;"><u>300点</u></td> </tr> </table> <p>[算定要件] 注 精神科を標榜する病院であって別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める身体合併症を有する精神障害者である患者に対して必要な治療を行った場合に、当該患者（第1節の入院基本料（特別入院基本料等を含む。）又は第3節の特定入院料のうち、精神科身体合併症管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、当該疾患の治療開始日から起算して15日を限度として、当該患者の治療期間に応じ、所定点数に加算する。</p> <p><u>（4）当該加算を算定する場合は、診療報酬明細書の摘要欄に、別に厚生労働大臣が定める身体合併症の患者のいずれに該当するかを記載する。</u></p>	1	7日以内	450点	2	8日以上15日以内	<u>300点</u>
1	7日以内	450点											
2	8日以上10日以内	<u>225点</u>											
1	7日以内	450点											
2	8日以上15日以内	<u>300点</u>											

2. 対象に指定難病の患者を加える。

現 行	改定案
<p>[施設基準] 別表第七の二 精神科身体合併症管理加算の対象患者 (略) <u>(新設)</u></p>	<p>[施設基準] 別表第七の二 精神科身体合併症管理加算の対象患者 (略) <u>難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）第5条に規定する指定難病の患者であつて、同法第7条第4項に規定する医療受給者証を交付されているもの（同条第1項各号に規定する特定医療費の支給認定に係る基準を満たすものとして診断を受けたものを含む。）</u></p>