

⑬ 救命救急医療における自殺企図患者等に対する 治療等に係る評価の見直し

第1 基本的な考え方

自殺企図患者等に対する退院に向けたアセスメント・情報提供等の必要性を踏まえ、救命救急入院料の精神疾患診断治療初回加算について、評価の在り方を見直す。

第2 具体的な内容

救命救急入院料を算定する自殺企図等の重篤な精神疾患患者に対して、当該患者の指導に係る一定の要件を満たした上で届出を行った保険医療機関が治療等を行った場合の評価を新設するとともに、当該患者に対し、生活上の課題等の確認及び退院に向けたアセスメント等を行った場合の更なる評価を設ける。

改 定 案	現 行
<p>【救命救急入院料（１日につき）】 〔算定要件〕</p> <p>注２ 当該保険医療機関において、自殺企図等による重篤な患者であって精神疾患を有するもの又はその家族等からの情報等に基づいて、当該保険医療機関の精神保健指定医又は精神科の医師が、当該患者の精神疾患にかかわる診断治療等を行った場合は、<u>精神疾患診断治療初回加算</u>として、当該精神保健指定医等による最初の診療時に限り、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。この場合において、<u>区分番号A248に掲げる精神疾患診療体制加算は別に算定できない。</u></p> <p>イ <u>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行った場合</u></p>	<p>【救命救急入院料（１日につき）】 〔算定要件〕</p> <p>注２ 当該保険医療機関において、自殺企図等による重篤な患者であって精神疾患を有するもの又はその家族等からの情報等に基づいて、当該保険医療機関の精神保健指定医又は精神科の医師が、当該患者の精神疾患にかかわる診断治療等を行った場合は、当該精神保健指定医等による最初の診療時に限り、<u>3,000点を所定点数に加算する。</u>なお、精神疾患診療体制加算は<u>同時に算定できない。</u></p>

<p style="text-align: right;">7,000点 3,000点</p> <p>ロ イ以外の場合</p> <p><u>注10 注2のイに該当する場合であ</u> <u>って、当該患者に対し、生活上の</u> <u>課題又は精神疾患の治療継続上</u> <u>の課題を確認し、助言又は指導を</u> <u>行った場合は、当該患者の退院時</u> <u>に1回に限り、2,500点を更に所</u> <u>定点数に加算する。この場合にお</u> <u>いて、区分番号1002-3に掲</u> <u>げる救急患者精神科継続支援料</u> <u>は別に算定できない。</u></p> <p>[施設基準] 二 救命救急入院料の施設基準等 <u>(4) 救命救急入院料の注2のイに規</u> <u>定する厚生労働大臣が定める施設</u> <u>基準</u> <u>自殺企図後の精神疾患の患者に対</u> <u>する指導を行うにつき必要な体制が</u> <u>整備されていること。</u></p>	<p>(新設)</p> <p>[施設基準] 二 救命救急入院料の施設基準等 (新設)</p>
---	--