

自己点検事項

◇ 精神科急性期治療病棟入院料2(A311-2)

(1)主として急性期の集中的な治療を要する精神疾患を有する患者を入院させ、精神病棟を単位としており、当該病棟の病床数は、次のいずれかを満たしている。 (適 ・ 否)

ア 当該病院の精神病床数が300床以下の場合は60床以下であり、かつ、1看護単位あたり60床以下である。

イ 当該病院の精神病床数が300床を超える場合はその2割以下であり、かつ、1看護単位あたり60床以下である。

※ 同一病院内において、当該入院料を算定する病棟と、精神科急性期治療病棟入院料1を算定する病棟が混在していない。

(2)当該保険医療機関に他の精神病棟が存在する場合は、次のいずれかを算定している。 (適 ・ 否)

ア 精神病棟入院基本料(10対1、13対1、15対1、18対1、20対1)

イ 特定入院料

(3)医療法の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は承認を受けた病床の数以上の入院患者を入院させていない。 (適 ・ 否)

(4)医療法施行規則第19条に定める医師、看護師及び准看護師の員数以上の員数を配置している。 (適 ・ 否)

(5)当該保険医療機関に常勤の精神保健指定医を2名以上配置しており、かつ、当該各病棟に常勤の精神保健指定医を1名以上配置している。 (適 ・ 否)

点検に必要な書類等

・当該各病棟に常勤の精神保健指定医が配置されていることが確認できる書類
・常勤の精神保健指定医の指定医証

医療機関コード

保険医療機関名

(6)看護配置等について、次のいずれも満たしている。 (適 ・ 否)

ア 当該病棟における1日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が15又はその端数を増すごとに1以上である。

イ 当該病棟における夜勤を行う看護職員の数は、アの規定にかかわらず、看護師1を含む2以上である。

※ 看護補助者が夜勤を行う場合は、看護師の数は1でよい。

ウ 当該病棟における看護職員の最小必要数の4割以上が看護師である。

エ 当該病棟における1日に看護を行う看護補助者の数は、常時、入院患者の数が30又はその端数を増すごとに1以上である。

オ 当該病棟における夜勤を行う看護補助者の数は、エの規定にかかわらず、2以上である。

※ 看護職員が夜勤を行う場合は、2から当該看護職員の数を減じた数以上でよい。

(7)当該各病棟に精神保健福祉士又は公認心理師が常勤している。 (適 ・ 否)

※ 平成31年4月1日から当分の間、次のいずれかの要件に該当する者は、公認心理師とみなす。

ア 平成31年3月31日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者

イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者

(8)当該地域における精神科救急医療体制の確保のために整備された精神科救急医療施設であり、精神科救急医療システムに参加している。 (適 ・ 否)

(9)当該病棟に隔離室がある。 (適 ・ 否)

点検に必要な書類等

・様式9、勤務実績表、会議・研修・他部署勤務の一覧表及び病棟管理日誌

点検に必要な書類等

・各病棟に精神保健福祉士又は公認心理師が常勤していることが確認できる書類

医療機関コード

保険医療機関名

(10) 1月間の当該入院料を算定している病棟の患者の延べ入院日数のうち、4割以上が新規患者の延べ入院日数である。 (適 ・ 否)

※ なお、新規患者とは、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和2年3月5日保医発0305第1号)別添1第1章第2部第3節A311-2精神科急性期治療入院料(1)におけるア又はイに該当する患者いう。(以下この項目において同じ。)

(11) 当該病棟において、措置入院患者、鑑定入院患者、医療観察法入院患者及びクロザピンの新規導入を目的とした入院患者を除いた新規入院患者のうち、4割以上が入院日から起算して3月以内に退院し、自宅等へ移行している。 (適 ・ 否)

※ 自宅等へ移行するとは、患家、介護老人保健施設、介護医療院又は精神障害者施設へ移行することである。

※ なお、ここでいう「患家」とは、退院先のうち、同一の保険医療機関の当該入院料に係る病棟以外の病棟へ転棟した場合、他の保険医療機関へ転院した場合及び介護老人保健施設、介護医療院又は精神障害者施設に入所した場合を除いたものをいう。

※ また、退院後に、医科点数表第1章第2部通則5の規定により入院期間が通算される再入院をした場合は、移行した者として計上しない。

点検に必要な書類等

・1月間の当該入院料を算定している病棟の患者の延べ入院日数のうち、新規患者の延べ入院日数の割合が確認できる書類

点検に必要な書類等

・措置入院患者等を除いた新規入院患者のうち入院日から起算して3月以内に退院し、自宅等へ移行した患者の割合の算出根拠となる書類

医療機関コード

保険医療機関名