

自己点検事項

◇ 精神科救急・合併症入院料(A311-3)

(1)救命救急センターを有している病院であり、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いる。(適・否)

※ 当該病棟の病床数は、1看護単位当たり60床以下である。

(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。

ア 精神病棟入院基本料 (適・否)

(10対1、13対1、15対1、18対1、20対1入院基本料)

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科医師を5名以上配置しており、かつ、当該病棟に常勤の精神保健指定医を3名以上配置している。(適・否)

(6)当該各病棟における常勤の医師の数は、当該病棟の入院患者の数が16又はその端数を増すごとに1以上である。(適・否)

(7)当該各病棟に2名以上の常勤の精神保健福祉士を配置している。(適・否)

点検に必要な書類等

- ・常勤の精神科医師の出勤簿
- ・当該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

点検に必要な書類等

- ・当該入院料を算定する各病棟に、入院患者に対して16対1以上の常勤の医師が配置されていることが確認できる書類

点検に必要な書類等

- ・当該病棟に常勤の精神保健福祉士が配置され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

(8)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師の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が10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師の数は、アの規定にかかわらず、2以上である。

(9)当該病棟に次のいずれの要件も満たす合併症ユニットを有している。 (適 ・ 否)

ア 当該病棟の治療室単位であり、当該病棟の病床数の2割以上である。

イ 当該治療室に入院する患者は、常時8割以上が身体疾患を持つ精神障害者である。

ウ 身体合併症管理を行うために必要な次の装置及び器具を当該病棟内に常時備えている。

- ① 救急蘇生装置
- ② 除細動器
- ③ 心電計
- ④ 呼吸循環監視装置

(10)検査及びCT撮影が必要に応じて速やかに実施できる体制である。 (適 ・ 否)

(11)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)

(12)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、介護医療院又は障害福祉サービスを行う施設又は福祉ホーム(以下「精神障害者施設」といふ。)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

・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

・当該病棟の合併症ユニットに入院する身体合併症患者の割合の算出根拠となる書類

点検に必要な書類等

・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の算出の根拠となる書類

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数のうち、入院日から起算して3月以内に退院し、自宅等へ移行している患者の割合の算出の根拠となる書類

医療機関コード
保険医療機関名

(13)精神科救急医療体制整備事業において、基幹的な役割を果たしている。具体的には、以下の
アからウのいずれも満たしている。 (適 ・ 否)

ア 常時、精神科救急外来診療が可能であり、精神疾患に係る時間外、休日又は深夜における
診療(電話等再診を除く。)件数が年間200件以上、又は地域における人口1万人当たり2.5件以上
である。

※ 地域とは、次のいずれかをいう。

- ① 当該保険医療機関の所在地の都道府県(政令市の区域を含む)
- ② 1精神科救急医療圏と1基幹病院が対となって明確に区分された圏域である場合は、
当該圏域

イ 精神疾患に係る時間外、休日又は深夜における入院件数が年間20件以上であること。

ウ 全ての入院形式の患者受け入れが可能であること。

(14)当該病棟の年間の新規患者のうち6割以上が、措置入院、緊急措置入院、医療保護入院、応急
入院、鑑定入院、医療観察法入院及び合併症ユニットへ入院する身体疾患を有する精神障害者の
いずれかに係るものである。 (適 ・ 否)

(15)(13)ア①②の地域における直近1年間における措置入院、緊急措置入院及び応急入院に係る新規
入院患者のうち、原則として4分の1以上、又は20件以上の患者を当該病棟において受け入れている。
(適 ・ 否)

【看護職員夜間配置加算】

(1) 当該病棟において、夜間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
16又はその端数を増すごとに1に相当する数以上である。 (適 ・ 否)

点検に必要な書類等

・精神疾患に係る時間外等における診療件数(電話再診を除く)が確認できる書類

点検に必要な書類等

・精神疾患に係る時間外等における入院件数が確認できる書類

点検に必要な書類等

・当該病棟の新規患者のうち、措置入院等の人数の割合の算出の根拠となる書類

点検に必要な書類等

・地域における措置入院等に係る新規入院患者数のうち、当該病棟に受け入れた患者数の
根拠となる書類

点検に必要な書類等

・日々の入院患者数等により看護職員の夜間の配置状況が分かる書類、様式9、勤務実績表、
勤務実績表記号等の内容・申し送り時間が分かる一覧表、勤務形態ごとの勤務時間が分かる
書類、会議・研修・他部署勤務の一覧
・病棟管理日誌

医療機関コード

保険医療機関名

(2) 行動制限最小化に係る委員会において次の活動を行っている。 (適 ・ 否)

ア 行動制限についての基本的考え方や、やむを得ず行動制限する場合の手順等を盛り込んだ基本指針の整備

イ 患者の病状、院内における行動制限患者の状況に係るレポートをもとに、月1回程度の病状改善、行動制限の状況の適切性及び行動制限最小化のための検討会議の開催

ウ 当該保険医療機関における精神科診療に携わる職員全てを対象とした、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、隔離拘束の早期解除及び危機予防のための介入技術等に関する研修会の年2回程度の実施

(3) 次に掲げる夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理等に関する項目のうち、2項目以上を満たしている。 (適 ・ 否)

点検に必要な書類等

・夜間における看護業務の負担の軽減に資する業務管理等の体制が確認できる書類

※ ただし、当該加算を算定する病棟が2交代制勤務又は変則2交代制勤務を行う病棟のみで構成される保険医療機関である場合は、ア及びウからクまでのうち、2項目以上を満たしている。

ア 当該病棟において、夜勤を含む交代制勤務に従事する看護職員の勤務終了時刻と直後の勤務の開始時刻の間が11時間以上である。

イ 3交代制勤務又は変則3交代制勤務の病棟において、夜勤を含む交代制勤務に従事する看護職員の勤務開始時刻が、直近の勤務の開始時刻の概ね24時間後以降となる勤務編成である。

ウ 当該病棟において、夜勤を含む交代制勤務に従事する看護職員の連続して行う夜勤の数が2回以下である。

エ 当該病棟において、夜勤を含む交代制勤務に従事する看護職員の夜勤後の暦日の休日確保されていること。

オ 当該病棟において、夜勤時間帯の案者のニーズに対応できるよう、早出や遅出等の柔軟な勤務体制の工夫がなされていること。

カ 当該保険医療機関において、所属部署以外の部署を一時的に支援するために、夜勤時間帯を含めた各部署の業務量を把握・調整するシステムが構築されており、かつ、部署間での業務標準化に取り組み、過去一年間に当該システムを夜勤時間帯に運用した実績がある。

医療機関コード
保険医療機関名

キ 当該保険医療機関において、夜勤時間帯を含めて開所している院内保育所を設置しており、夜勤を含む交代制勤務に従事する医療従事者の利用実績がある。

ク 当該病棟において、ICT、AI、IoT等の活用によって、看護職員の業務負担軽減を行っている。

※ アからエまでについては、届出前1か月に当該病棟において、夜勤を含む交代制勤務に従事する看護職員の各勤務のうち、やむを得ない理由により各項目を満たさない勤務が0.5割以内の場合は、各項目の要件を満たしているとみなす。

※ キについては、院内保育所の保育時間に当該保険医療機関が定める夜勤時間帯のうち4時間以上が含まれること。ただし、当該院内保育所の利用者がいない日についてはこの限りではない。

※ クについては、使用機器等が看護職員の業務負担軽減に資するかどうかについて、1年に1回以上、当該病棟に勤務する看護職員による評価を実施し、評価結果をもとに必要な応じて活用方法の見直しを行うこと。

(4) 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されている。

(適 ・ 否)

※ 「看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制」については、別シート「32◇看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制」を必ず提出すること。

医療機関コード

保険医療機関名