



平成28年度診療報酬改定について

重要なお知らせ

平成28年4月1日に遡って算定できる施設基準の届出の期限は、平成28年4月14日(木)必着です。ご注意ください。

照会先

- ① 診療報酬に関するお問い合わせ先について[136KB]

第1 平成28年度診療報酬改定に係る経緯

- ① 平成27年12月7日 平成28年度診療報酬改定の基本方針(社会保障審議会医療保険部会・社会保障審議会医療部会)
- ② 平成27年12月21日 診療報酬改定について
- ③ 平成28年1月13日 平成28年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理(現時点の骨子)[535KB]
- ④ 平成28年1月13日 厚生労働大臣が中央社会保険医療協議会に諮問
- ⑤ 平成28年2月10日 中央社会保険医療協議会が厚生労働大臣に対して答申

中央社会保険医療協議会の議事録や会議資料等はこちら

第2 改定の概要

- ① 1.個別改定項目について
- ② 2.平成28年度診療報酬改定関係資料(平成28年3月4日改定説明会資料)
- ③ 3.薬価基準改定について(平成28年3月4日)[136KB]
- ④ (別添1)新薬創出・適応外薬解消等促進加算対象品目リスト[186KB]
- ⑤ (別添2)新薬創出・適応外薬解消等促進加算の対象品目を有する会社等リスト[55KB]
- ⑥ (別添3)新薬創出・適応外薬解消等促進加算の加算相当額を返還した品目リスト[76KB]
- ⑦ (別添4)後発品置換え率に係る特例引き下げ対象品目リスト[186KB]
- ⑧ (別添5)市場拡大再算定及び用法用量変化再算定品目リスト[99KB]
- ⑨ (別添6)小児適応又は希少疾病の効能追加等並びに真の臨床的有用性の検証に係る加算対象品目リスト[97KB]
- ⑩ (別添7)基礎的医薬品対象品目リスト[120KB]

地域移行を重点的に進める精神病棟の評価

骨子【Ⅲ－３（１）】

第１ 基本的な考え方

長期入院の精神疾患患者の地域移行をより一層進めるため、精神保健福祉士等の重点的な配置により集中的な退院支援を行うとともに、精神病床数の適正化に取り組む精神病棟に対する特定入院料の新設や、精神科地域移行実施加算の充実を行う。

第２ 具体的な内容

１．地域移行機能強化病棟入院料の新設

- (1) 精神保健福祉士等、退院支援を行う職種を重点的に配置した上で、地域生活を念頭に置いた訓練や居住先の確保等の退院支援を重点的に実施する精神病棟の評価を設ける。なお、精神療養病棟入院料と同等の要件により重症者加算と非定型抗精神病薬加算を設ける。

(新) 地域移行機能強化病棟入院料 1,527 点(1日につき)

(新) 重症者加算 1 60 点(1日につき)

(新) 重症者加算 2 30 点(1日につき)

(新) 非定型抗精神病薬加算 15 点(1日につき)

〔施設基準〕

- (1) 看護職員、作業療法士、精神保健福祉士及び看護補助者が 15:1 以上で配置されていること。うち、看護職員、作業療法士又は精神保健福祉士が 6 割以上であること。
- (2) 専従の精神保健福祉士が 2 名以上(当該病棟の入院患者が 40 を超える場合は 3 名以上)配置されていること。
- (3) 届出時に、当該保険医療機関全体の精神病床に、許可病床数の 90%に相当する数以上の患者が入院していること(下回る場合は許可病床数の変更

届を提出することとする。)。

- (4) 当該病棟からの 1 年以上の長期入院患者の退院が、月平均で当該病棟の届出病床数の 1.5%に相当する数以上であること。
- (5) 当該保険医療機関全体で、1 年当たり、当該病棟の届出病床数の 5 分の 1 に相当する数の精神病床を減らしていること。
- (6) 精神障害者の地域生活を支援する関係機関等との連携を有していること。
- (7) 平成 31 年度までに新規の届出を行うこと。

- (2) 他の保険医療機関の地域移行機能強化病棟に入院する患者に、退院後の受診を見越して精神科デイ・ケアを実施する場合に、入院中 4 回まで算定可能とする。

現 行	改定案
【精神科デイ・ケア】(1 日につき) 1 小規模なもの 590 点 2 大規模なもの 700 点 <u>(新設)</u>	【精神科デイ・ケア】(1 日につき) 1 小規模なもの 590 点 2 大規模なもの 700 点 <u>注 他の保険医療機関の地域移行機能強化病棟入院料を算定する病棟に入院中の患者であって、退院を予定している患者に対して、精神科デイ・ケアを行う場合にあっては、入院中 4 回を限度として算定する。</u>

2. 精神科地域移行実施加算の評価の充実

現 行	改定案
【精神科地域移行実施加算】 (1 日につき) 10 点	【精神科地域移行実施加算】 (1 日につき) <u>20 点</u>

長期にわたる頻回の精神科デイ・ケア等の適正化

骨子【Ⅲ－３（３）】

第１ 基本的な考え方

長期にわたって頻回にデイ・ケア等（※１）を利用している患者について、より自立した生活への移行を促す観点から、算定要件の見直し等を行う。

（※１）精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア及び精神科デイ・ナイト・ケア

第２ 具体的な内容

１．１年以上継続して頻回に実施する場合の算定要件の見直し

精神保健福祉士による患者の意向の聴取等、一定の要件を満たす場合に限り、週４日以上の日・ケア等の算定を可能とする。

２．精神科デイ・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア及び精神科ナイト・ケアの評価の適正化

３年以上継続してデイ・ケア等を利用している者が、週４日以上算定する場合には、週４日目以降に算定する点数を逡減する。（ただし、精神疾患による１年以上の長期入院歴を有する患者を除く。）

現 行	改定案
【精神科デイ・ケア】	【精神科デイ・ケア】
【精神科デイ・ナイト・ケア】	【精神科デイ・ナイト・ケア】
【精神科ナイト・ケア】	【精神科ナイト・ケア】
【精神科ショート・ケア】	【精神科ショート・ケア】

注 デイ・ケア等を最初に算定した日から1年を超える期間に行われる場合にあっては、週5日を限度として算定する。

注 デイ・ケア等を最初に算定した日から1年を超える期間に行われる場合には、週5日を限度として算定する。ただし、週3日を超えて算定できるのは特に定める場合に限る。

【特に定める場合】

以下を全て満たすこと。

- ① 週3日を超えるデイ・ケア等の提供が医学的に特に必要と判断されること
- ② 精神保健福祉士が聴取した患者の意向に沿った診療計画に基づいて実施されること
- ③ 当該保険医療機関において、デイ・ケア等の提供が週3日を超える患者の割合が8割未満であること

注 デイ・ケア等を最初に算定した日から3年を超える期間に行われる場合であって、週3日を超えて算定する場合には、長期入院歴を有する患者を除き、週4日目以降、所定点数の100分の90に相当する点数により算定する。（※2）

（※2）精神科ショート・ケアを除く。