

児童・思春期精神科専門病床の設置について

滋賀県保健医療計画(抜粋)



現状と課題

(1) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

ウ 児童・思春期精神疾患および発達障害

- 精神科医の数が全国と比べて少なく、また、発達障害の診断や診療に対応する小児科医も限られており、医療機関で初診を受けるまでの待機時間が長くなっていることが課題となっています。医療機関と地域の関係機関の連携の在り方について検討し、不要不急な受診の削減や、受診までの待機時間および問診に要する時間の縮減を図るために、受診の必要性の目安や受診手順などについて整理した冊子を作成し、啓発を行っています。
- ひきこもり支援センターでは、医療・保健・福祉・法律、教育、就労分野で構成される専門家チームを設置し、事例検討や保健所・市町・相談支援事業所等に対し専門的観点から助言や直接支援等を通して人材育成に取り組んでいます。
- 乳幼児・学童期から思春期・青年期に向けての支援体制の構築と市町間の情報連携を目的に、各市町の障害福祉・発達支援主管課を対象とした「市町発達支援室・センター等連絡会」を開催しています。
- 診断や支援を受ける機会のないまま成人期に至り、二次的に他の精神障害を発症したり、ひきこもりの状態になったりする発達障害者等に対する支援が課題となっています。成人期の発達障害者に対する医療的な支援や地域生活に向けた具体的な支援サービスの充実が求められています。

具体的な施策

(1) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

ウ 児童・思春期精神疾患および発達障害

- 大学と連携して、児童・思春期精神疾患の診療ができる医師を養成します。
- 入院対応のできる専門病床を有する医療機関の確保について検討します。
- 保健、医療、福祉、教育、就労等、他分野の機関と協働のもと、包括的な支援を行える体制づくりを目指します。
- 児童・思春期精神疾患に関する普及啓発を通して、早期介入とメンタルヘルスの重症化の予防に努めます。
- 支援ニーズの多様化や相談内容の複雑化に対応するため、機関コンサルテーションの充実に取り組むとともに、研修等の機会の増加及び内容の充実により、人材の育成の強化に努めます。

児童・思春期精神科入院医療管理料

算定要件(概要)

1. 児童・思春期精神科入院医療管理料を算定する病棟又は治療室は、児童及び思春期の精神疾患患者に対して、家庭及び学校関係者等との連携も含めた体制の下に、医師、看護師、精神保健福祉士及び公認心理師等による集中的かつ多面的な治療が計画的に提供される病棟又は治療室である。
2. 当該入院料の対象は、20歳未満の精神疾患を有する患者(精神作用物質使用による精神及び行動の障害の患者並びに知的障害の患者を除く。)である。
3. 当該入院料を算定する場合には、医師は看護師、精神保健福祉士及び公認心理師等と協力し、保護者等と協議の上、別紙様式4又は別紙様式4の2若しくはこれに準ずる様式を用いて、詳細な診療計画を作成する。また、作成した診療計画を保護者等に説明の上交付するとともにその写しを診療録に添付する。なお、これにより入院診療計画の基準を満たしたものとされる。
4. 当該入院料を算定する場合には、保護者、学校関係者等に対して面接相談等適切な指導を適宜行う。
5. 児童・思春期精神科入院医療管理に係る算定要件に該当しない患者が当該病棟又は治療室に入院した場合には、精神病棟入院基本料の特別入院基本料を算定する。

施設基準(概要)

1. 精神科を標榜する病院において精神病棟又は治療室を単位とすること。
2. 当該病棟又は治療室における直近1か月間の入院患者数の概ね8割以上が、20歳未満の精神疾患を有する患者(精神作用物質使用による精神及び行動の障害の患者並びに知的障害の患者を除く。)であること。
3. 当該病棟又は治療室に小児医療及び児童・思春期の精神医療の経験を有する常勤の医師が2名以上配置されており、うち1名は精神保健指定医であること。
4. 看護配置等について、次のいずれも満たしていること。
 - ① 当該病棟又は当該治療室を有する病棟における1日に看護を行う看護師の数は、常時、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。
 - ② 当該病棟又は当該治療室を有する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。
5. 当該病棟又は治療室に専従の常勤の精神保健福祉士及び常勤の公認心理師がそれぞれ1名以上配置されていること。
6. 当該保険医療機関内に学習室が設けられていること。
7. 当該治療室の病床は30床以下であり、浴室、廊下、デイルーム、食堂、面会室、便所、学習室が、当該病棟の他の治療室とは別に設置されていること。

出所：令和6年3月5日付け保医発0305第4号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別添1、令和6年厚生労働省告示第58号、令和6年3月5日付け保医発0305第5号基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて

(参考)児童・思春期精神科入院医療管理料届出施設

北海道
(なし)

東北

1. 岩手医科大学附属病院
2. 東北福祉大学せんだんホスピタル
3. 山形県立こころの医療センター
4. あさかホスピタル
5. 福島県立ふくしま医療センターこころの杜

北陸

1. 新潟県立精神医療センター

近畿

1. 大阪市立総合医療センター
2. 阪南病院
3. 大阪精神医療センター
4. 兵庫県立ひょうごこころの医療センター

中国

1. 島根県立こころの医療センター
2. 岡山県精神科医療センター
3. 松田病院
4. 長門一ノ宮病院

四国

1. 四国こどもとおとなの医療センター
2. 高知医療センター

九州

1. のぞえの丘病院
2. のぞえ総合心療病院
3. 肥前精神医療センター
4. 大村共立病院
5. 長崎県精神医療センター
6. 宮崎東病院



北関東・甲信

1. 茨城県立こころの医療センター
2. 自治医科大学とちぎ子ども医療センター
3. 山梨県立北病院
4. 長野県立こころの医療センター駒ヶ根

南関東

1. 埼玉県立精神医療センター
2. 国立国府台医療センター
3. 千葉市立青葉病院
4. 総合病院国保旭中央病院
5. 東京都立小児総合医療センター
6. 駒木野病院
7. 成増厚生病院
8. 横浜カメラリアホスピタル
9. 神奈川県立こども医療センター

東海

1. 静岡県立こども病院
2. 天竜病院
3. 愛知県医療療育総合センター中央病院
4. 愛知県精神医療センター
5. 東尾張病院
6. 三河病院
7. 三重県立子ども心身発達医療センター

出所:全国児童青年精神科医療施設協議会正会員施設一覧(2024年10月現在)、国土交通省国土地理院、総務省統計局(地域区分)