

精神・身体合併症連携推進事業の見直しについて

本事業は、地域医療再生計画の中でモデル事業として開始したものであり、計画期間(平成23年度～平成27年度)終了に伴い、平成28年度の財源が確保できないことから、制度の見直しを行うことで連携体制の継続を図る。

1 現行制度

枠組み	精神・身体合併症連携推進事業	愛知県
技術的基準	精神疾患の医療計画と効果的な医療連携体制構築の推進に関する研究	国立精神・神経医療研究センター
連携手続	精神・身体合併症連携推進事業に関する覚書	病院間
対価対象	精神・身体合併症連携報告書作成	両病院
支払根拠	精神・身体合併症連携報告書作成業務委託契約	県及び病院間
支払	委託料	国・県(2分の1づつ)
検証作業	サイトビジット	病院現地訪問
医師派遣	身体疾患の入院管理のための診療応援	救急病院→精神科病院
全体会議	精神・身体合併症連携推進会議	愛知県主催

2 新制度 ※ゴシック体太文字が変更箇所

枠組み	精神・身体合併症連携推進事業	愛知県
技術的基準	精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究	国立精神・神経医療研究センター
連携手続	精神・身体合併症連携推進事業に関する協定書	県及び病院間
対価対象	救急搬送患者地域連携紹介等	両病院間
支払根拠	救急搬送患者地域連携紹介加算等	診療報酬点数表
支払	診療報酬	患者・保険者
検証作業	サイトビジット	病院現地訪問
医師派遣	廃止	
全体会議	精神・身体合併症連携推進会議	愛知県主催

3 対応案

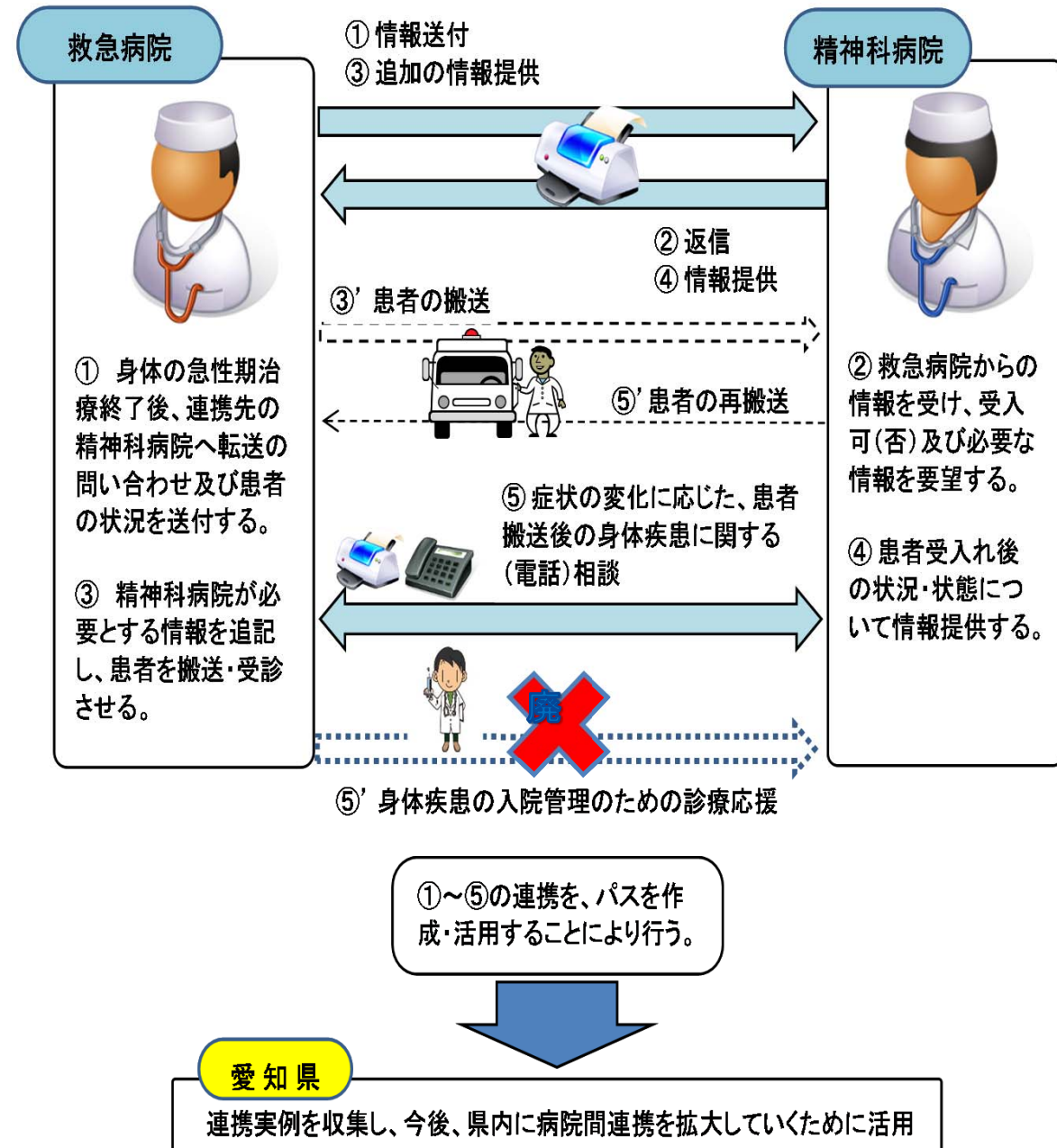
今年度開催する精神・身体合併症連携推進会議において現在連携を行っている病院に対し制度見直しの説明を行い了承を得ることとする。
なお、了承を得られない場合は連携を解消することも止むを得ない。

4 実績の活用

(1) 連携事例の内容を検証し、他の病院間での連携に当てはまる連携資料として提供する。
(2) 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 山之内芳雄所長補佐が研究代表者となる厚生労働省研究助成事業「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」で実績を研究対象とする。

5 救急病院と精神科病院の連携イメージ

資料3-2



6 今後の連携普及に関する方針案

次の条件を満たす組み合わせを優先して各医療圏に1つの連携ができるよう拡大したい。
(1) 救急病院は救命救急センターに指定されていること。
(2) 精神科病院については、精神科救急入院料1又は精神科急性期治療病棟入院料1を届け出ていること。