

自殺対策における精神医療の評価

骨子【Ⅲ－３－(1)(2)】

第1 基本的な考え方

平成10年に年間自殺者が3万人を超え、その後も自殺者数が高水準で推移していることを受け平成19年6月に自殺対策基本法が制定され、同法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」が決定された。

医療については、この中でうつ病の早期発見・早期治療が重要であることや、救急医療施設における精神科医による診療体制の充実を図ることが必要であるとされており、これらに必要な評価を行う。

第2 具体的な内容

1 早期の精神科受診の促進

うつ病等の精神障害の患者に対して早期の精神科受診を促すため、身体症状を訴えて内科等を受診した患者について、うつ病等の精神障害を疑い、担当医が診断治療等の必要性を認め、患者に十分な説明を行い、同意を得て、精神科医師に受診日の予約をとった上で患者の紹介を行った場合の診療情報提供料（I）の加算を創設する。

新 精神科医連携加算 200点（1回につき）

2 救命救急センターにおける精神医療の評価

救命救急センターに搬送された自殺企図等による重篤な患者であって、精神疾患を有する患者又はその家族等からの情報等に基づいて、精神保健指定医が、当該患者の診断・治療等を行った場合の加算を創設する。

新 救命救急入院料の加算 3,000点（1回につき）