

# 精神科専門療法

精神科専門療法は、特に規定する場合を除き、精神科標榜の医療機関しか算定できません。

## 通院・在宅精神療法 **改**

通院又は在宅の患者に対し、精神科の担当医師（研修医を除く）が一定の治療計画のもとに危機介入、対人関係の改善、社会適応能力の向上を図るための指示、助言等の働きかけを継続的に行った場合を評価しています。今回の改定では、**自治体の作成する退院後の支援計画に基づいて、措置入院を経て退院した患者に実施した場合の区分が新設**されるとともに、**初診時に60分以上実施した場合の評価が新設**されました。これに伴い、**精神保健指定医に係る評価が廃止**されています。

点数は次表のとおりですが、退院後4週間以内の場合は通院と在宅を合わせて週2回、その他の場合は週1回を限度に算定します。また、いずれも診療時間が5分を超えたときに限り算定でき、初診日は30分以上の診療が必要です。

通院・在宅精神療法の点数一覧			
	通院精神療法	在宅精神療法	
措置入院を経て退院した患者で、都道府県等が作成する退院後に必要な支援内容等を記載した計画に基づく支援期間にあるものに対して、当該計画における療養担当医療機関の精神科医が行った場合	660点		
初診日に60分以上行った場合	540点	600点	
上記以外			
60分以上	—	540点	
30分以上	400点	400点	
30分未満	330点	330点	

この他、「1回の処方箋で3種類以上の抗うつ薬又は3種類以上の抗精神病薬を投与した場合で、別に厚生労働大臣が定める要件を満たさない場合」は所定点数の50%相当で算定する減算規定があります。減算の対象から除外される場合は次のとおりです。

### 【減算の対象外となる場合】

次のすべての要件を満たす。

- 抗うつ薬又は抗精神病薬のいずれかを処方された患者のうち、3種類以上の抗うつ薬又は3種類以上の抗精神病薬を処方された患者の割合が1割未満かつ20名未満。

- 過去3か月以内に以下の全てを行っている。
    - イ) 患者又は家族等に対して、当該投与により見込む効果及び特に留意する副作用等について説明し、診療録に説明内容及び患者等の受け止めを記載している。ただし、説明を行うことが診療上適切でないと考えられる場合は、診療録にその理由を記載することで代替して差し支えない。
    - ロ) 服薬状況（残薬の状況を含む）を患者等から聴取し、診療録に記載している。
    - ハ) 3種類以上の抗精神病薬を投与している場合は、特定薬剤副作用評価加算に掲げる客観的な指標による抗精神病薬の副作用評価を行っている。
  - 二) 減薬の可能性について検討し、今後の減薬計画又は減薬計画が立てられない理由を患者等に説明し、診療録に説明内容及び患者等の受け止めを記載している。
- ・当該処方箋が臨時の投薬等のもの又は患者の病状等によりやむを得ないものである。

次の加算が設定されており、今回の改定では**措置入院後継続支援加算が新設**されています。

### 【通院・在宅精神療法の加算】

#### 20歳未満患者への加算 **350点**

必要に応じて児童相談所等と連携し、保護者等へ適切な指導を行った上で、20歳未満の患者に対して行った場合（当該医療機関の精神科の初受診日から1年以内）。

#### 児童思春期精神科専門管理加算

- イ. 16歳未満の患者 **500点**（初受診日から2年以内）
  - ロ. 20歳未満の患者 **1,200点**（初受診日から3か月以内）
- 特定機能病院もしくは児童・思春期精神科入院医療管理料の届出を行った医療機関、又は別に定める施設基準を満たし届け出た医療機関で20歳未満の患者に専門的精神療法を行った場合。ただし、ロは60分以上実施した場合に1回限り算定。

#### 特定薬剤副作用評価加算 **25点（月1回）**

抗精神病薬を服用している患者について、客観的な指標による副作用の評価を行った場合。加算の対象は前記「通院・在宅精神療法の点数一覧」の「上記以外」のうち、「30分以上」又は「60分以上」の場合。

#### 措置入院後継続支援加算 **275点（3か月に1回）**

通院精神療法の加算。前記「通院・在宅精神療法の点数一覧」の「措置入院を経て退院した患者で～」の算定患者に対し、医師の指示を受けた看護職員又は精神保健福祉士が、対面又は電話で月1回以上の指導を行った上で、3か月に1回以上の頻度で退院後支援について総合調整を担う都道府県等に対し、患者の治療や生活の状況及びよりいっそうの支援が必要と考えられる課題について、文書で情報提供している場合。

## 認知療法・認知行動療法 **改** **届**

1. 医師が実施 **480点（1日につき）**  
 2. 医師と看護師が共同実施 **350点（1日につき）**

入院以外のうつ病等の気分障害、強迫性障害、社交不安障害、パニック障害、心的外傷後ストレス障害又は**神経性過食症**の患者に対して、認知の偏りを修正し、問題解決を手助けすることによって治療することを目的とした精神療法を行った場合に、一連の治療について16回に限り算定できます。

今回の改定では、**精神保健指定医が行った場合の評価が廃止される**とともに、**一部の施設基準が緩和**されるなどの見直しが行われています。

### 【主な施設基準】

#### <認知療法・認知行動療法1>

- ・専任の認知療法・認知行動療法に習熟した医師が1名以上勤務。

#### <認知療法・認知行動療法2>

- ・「1」の施設基準に加え、以下の全てを満たす専任の看護師が1名以上勤務。
  - ア) 「1」の届出医療機関における外来に2年以上勤務し、治療に係る面接に120回以上同席した経験。
  - イ) うつ病等の気分障害の患者に対して、当該看護師が認知療法・認知行動療法の手法を取り入れた面接を過去に10症例120回以上実施し、その内容のうち5症例60回以上のものについて、患者の同意を得て、面接を録画・録音等の方法により記録して、「1」の専任の医師又はウの研修の講師が確認し、必要な指導を受けている。
  - ウ) 認知療法・認知行動療法について所定の要件（本誌では割愛）を満たす研修を修了している。

## 精神科訪問看護・指導料 **改**

(I) は患者に訪問して、個別に看護・指導を行った場合、(II) は精神障害者施設を訪問し、複数の患者に看護・指導を行った場合、(III) は同一建物の居住者に看護・指導を行った場合でしたが、今回の改定で **(II) が廃止** となりました。

(I) (III) いずれも週3回までの算定が基本となりますが、①退院後3カ月以内については週5回まで、②服薬中断等により急性増悪した場合で、医師が必

要と認めて指示した場合は1カ月に1回限り、急性増悪した日から7日以内は1日につき1回算定できます。②の患者に対してさらに継続した訪問看護が必要と医師が判断した場合は、急性増悪した日から1カ月以内の医師が指示した連続した7日間についても1日1回に限り算定できます。

### 精神科訪問看護・指導料の点数一覧

区分	職種	回数	点数			
			30分以上	30分未満		
(I)	保健師 看護師 作業療法士 精神保健福祉士	週3日目まで	580点	445点		
		週4日目以降	680点	530点		
	准看護師	週3日目まで	530点	405点		
		週4日目以降	630点	490点		
(III)	保健師 看護師 作業療法士 精神保健福祉士	同一日に2人	週3日目まで	580点	445点	
			週4日目以降	680点	530点	
		同一日に3人以上	週3日目まで	293点	225点	
			週4日目以降	343点	268点	
	准看護師	同一日に2人	週3日目まで	530点	405点	
			週4日目以降	630点	490点	
			同一日に3人以上	週3日目まで	268点	205点
				週4日目以降	318点	248点

次の加算が設定されており、今回の改定では**複数名精神科訪問看護・指導加算の見直し、看護・介護職員連携強化加算及び特別地域訪問看護加算の新設**などが行われています。

### 【精神科訪問看護・指導料の加算】

#### 複数名精神科訪問看護・指導加算

30分以上の場合で、保健師又は看護師が複数名による訪問看護を行った場合に、同行者や訪問回数に応じて以下の点数を加算。

- ・同行者が保健師、看護師、作業療法士又は精神保健福祉士で、1日1回の場合は450点、**1日2回の場合は900点、1日3回以上の場合は1,450点**
- ・同行者が准看護師で、1日1回の場合は380点、**1日2回の場合は760点、1日3回以上の場合は1,240点**
- ・同行者が看護補助者の場合は300点（週1日限度）

#### 長時間精神科訪問看護・指導加算 **520点**

別に定められた長時間の訪問を要する者に対して、1回の訪問看護の時間が90分を超えた場合、週1日（15歳未満の超重症児・準超重症児等は週3日）に限り算定。

**夜間・早朝訪問看護加算** **210点**  
夜間（18時～22時）又は早朝（6時～8時）に訪問看護を行った場合に加算。

**深夜訪問看護加算** **420点**  
深夜（22時～翌6時）に訪問看護を行った場合に加算。

**精神科緊急訪問看護加算** **265点**  
患者やその家族等から緊急の求めを受けた診療所又は在宅療養支援病院の精神科医の指示により、精神科訪問看護・指導を行った場合に1日1回に限り加算。

**精神科複数回訪問加算**  
**精神科在宅患者支援管理料（重症者等以外の場合は除く）**の算定患者に対して、1日に2回の訪問を行った場合は450点、3回以上の訪問を行った場合は800点を加算。

**看護・介護職員連携強化加算、特別地域訪問看護加算**  
在宅医療の章の「在宅患者訪問看護・指導料」の同加算を参照。

## 精神科在宅患者支援管理料

精神科重症患者早期集中支援管理料に代わって、精神疾患患者への訪問支援を評価する観点から新設された点数ですが、一部の要件などは引き継いでいます。

精神科を標榜する医療機関への通院が困難な者（精神症状により単独での通院が困難な者を含む）に対し、精神科医、看護師又は保健師、作業療法士、精神保健福祉士等の多職種が、計画的な医学管理の下に月1回以上の訪問診療及び定期的な精神科訪問看護を実施するとともに、必要に応じ、急変時等に常時対応できる体制を整備し、多職種が参加する定期的な会議を開催することを評価しています。

点数は「1」と「2」に区分され、「1」は自院のみが単独で実施した場合、「2」は訪問看護ステーションと連携して実施した場合です。また、患者の状態、単一建物の診療患者数ごとに点数が区分されています。

### 【対象患者】

- ・別に厚生労働大臣が定める患者のうち、集中的な支援を必要とする者とは、次の全てに該当する患者。
  - ア) 1年以上の入院歴を有する者、措置入院又は緊急措置入院を経て退院した患者であって、都道府県等が作成する退院後支援に関する計画に基づく支援期間にある患者又は入退院を繰り返す

者（入退院を繰り返す者とは、直近の入院が措置入院、緊急措置入院又は医療保護入院であり、かつ当該直近の入院日から過去3カ月以内に措置入院、緊急措置入院又は医療保護入院をしたことのある者に限る）

- イ) 統合失調症、統合失調症型障害もしくは妄想性障害、気分（感情）障害又は重度認知症の状態、退院時又は算定時におけるGAF尺度による判定が40以下の者（重度認知症の状態とは、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準のランクMに該当。ただし、重度の意識障害のある者（JCSでⅡ-3〔又は30〕以上又はGCSで8点以下の者）を除く）。

- ・別に厚生労働大臣が定める患者とは、上記のイ又はイに該当する患者。

### 精神科在宅患者支援管理料の点数一覧

	患者の状態	単一建物の診療患者数	
		1人	2人以上
精神科在宅患者支援管理料1（自院単独）（月1回）	イ) 別に厚生労働大臣が定める患者のうち、集中的な支援が必要な患者	3,000点	2,250点
	ロ) 別に厚生労働大臣が定める患者	2,500点	1,875点
	ハ) 上記以外	2,030点	1,248点
精神科在宅患者支援管理料2（訪問看護ステーションと連携）（月1回）	イ) 別に厚生労働大臣が定める患者のうち、集中的な支援が必要な患者	2,467点	1,850点
	ロ) 別に厚生労働大臣が定める患者	2,056点	1,542点

### 【主な算定要件】

- ① 「イ」については、以下の全てを実施した場合に、6カ月限り、患者1人当たり月1回算定する。
  - ア) 算定患者ごとに、当該患者の診療等を担当する精神科医、保健師又は看護師、精神保健福祉士及び作業療法士の各1名以上からなる専任のチームを設置する。
  - イ) 月1回以上の訪問診療と週2回以上の精神科訪問看護及び精神科訪問看護・指導を行う。
  - ウ) 上記チームが週1回以上一堂に会し、カンファレンスを行う。うち月1回以上は、保健所又は精神保健福祉センター等と共同して会議を開催する。
- ② 「ロ」については、①のイに加え、以下の全てを実施した場合に、患者1人当たり月1回に限り算定する。
  - ア) 当該患者に対して月1回以上の訪問診療と月2回以上の精神科訪問看護及び精神科訪問看護・指導を行う。
  - イ) 上記チーム及び保健所又は精神保健福祉センター等と共同して月1回以上一堂に会し、カンファレンスを行う。
- ③ 「ハ」については月1回以上訪問診療を実施した場合に算定する。

**【主な施設基準】**

- ①当該医療機関において、以下の要件を満たしている。ただし、「1のハ」のみを算定する医療機関はア及びイのみを満たしていればよい。
- ア) 在宅医療担当の精神科の常勤医師を配置（週3日以上常態として勤務しており、かつ所定労働時間が週24時間以上の勤務を行っている精神科の非常勤医師〔在宅医療の担当医師に限る〕を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯に非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなす）。
- イ) 常勤精神保健福祉士を配置。
- ウ) 作業療法士を配置。
- ②当該医療機関において精神科訪問看護・指導を担当する常勤の保健師もしくは看護師を配置又は訪問看護ステーションと連携。
- ③「イ又はロ」を算定する医療機関は、以下のいずれにも該当すること。
- ア) 24時間連絡を受ける担当者をあらかじめ指定するとともに、直接連絡が取れる連絡先電話番号等、緊急時の注意事項等について、事前に患者・家族等に説明の上、文書により提供。
- イ) 患者・家族等から電話等により意見を求められた場合に常時対応でき、かつ必要に応じて往診又は精神科訪問看護・指導を行える体制（24時間往診体制を有さない場合には、連携する訪問看護ステーション等又は当該医療機関により24時間の精神科訪問看護を行える体制）。
- ウ) 往診又は精神科訪問看護・指導を行う者は、当該医療機関の当直体制を担う者とは別の者である。
- エ) 標榜時間外に電話等の問合せに応じる体制及び必要に応じて連携先の医療機関に紹介できる体制。具体的には、次のいずれかを満たす。
- ・ 時間外対応加算1の届出。
  - ・ 関係機関等からの患者に関する問い合わせ等に対し、当該医療機関において常時対応できる体制。

▶ **精神科オンライン在宅管理料**  **100点**

オンライン医学管理料（6頁参照）と同様に今回の改定で新設された点数で、ビデオ通話など情報通信機器を活用した医学管理を評価しています。

対象患者は、精神科在宅患者支援管理料の算定対象となる患者です。同管理料の初算定月から6カ月以上経過した患者であること、対面診察とオンライン診察は同じ医師が行うこと、対面診察とオンライン診察を組み合わせた診療計画を作成することなど、主な算定要件はオンライン医学管理料と同様であり、施設基準は「オンライン診療料の届出」となっています。

その他の精神科専門療法			点数
項目			
精神科電気痙攣療法（1日1回）	マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔		2,800点
	麻酔科標榜医による麻酔実施加算		+900点
	上記以外		150点
入院精神療法（1回につき）	(Ⅰ)（入院3カ月以内、週3回まで）		400点
	(Ⅱ)（入院4週間以内は週2回、4週間超は週1回）	入院6カ月以内	150点
		入院6カ月超	80点
精神科継続外来支援・指導料（1日につき）			55点
	特定薬剤副作用評価加算（月1回）		+25点
救急患者精神科継続支援料	入院中の患者（入院6カ月以内に月1回）		435点
	入院以外の患者（退院後6カ月を限度に計6回まで）		135点
標準型精神分析療法（1回につき）			390点
心身医学療法（1回につき）	入院中の患者（入院日から4週間以内は週2回、4週間超は週1回）		150点
	上記以外（初診日から4週間以内は週2回、4週間超は週1回）	初診時	110点
		再診時	80点
	20歳未満の場合の加算		+200%
入院集団精神療法（1日につき、6カ月を限度に週2回限り）			100点
通院集団精神療法（1日につき、6カ月を限度に週2回限り）			270点
依存症集団療法（1回につき）（6カ月限度に週1回。特に必要性がある場合は2年を限度にさらに週1回かつ計24回まで）			340点
精神科作業療法（1日につき）			220点
入院生活技能訓練療法（週1回）	入院6カ月以内		100点
	入院6カ月超		75点
精神科ショート・ケア（1日につき）	小規模		275点
	大規模		330点
	疾患別等専門プログラム加算（週1回、5カ月限度。特に必要性がある場合は2年を限度にさらに週1回かつ計20回まで）		+200点
精神科デイ・ケア（1日につき）	小規模		590点
	大規模		700点
精神科ナイト・ケア（1日につき）			540点
精神科デイ・ナイト・ケア（1日につき）			1,000点
	疾患別等診療計画加算		+40点
<b>【精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア共通の取り扱い】</b>			
・ 1年超の場合は週5日を限度に算定			
・ 1年以内は早期加算として50点（精神科ショートケアは20点）を加算			
・ 退院予定患者（精神科退院指導料又は地域移行機能強化病棟入院料の算定患者に限る）に行った場合は入院中1回限り、所定点数の50%を算定（精神科ナイト・ケア、精神科デイ・ナイト・ケアを除く）			
・ 3年を超える期間に週3日を超えて算定する場合は、精神疾患により1年以上の入院歴を有する患者を除き、週4日目以降は所定点数の90%で算定（精神科ショート・ケアは除く）			
精神科退院指導料（入院中1回）			320点
	精神科地域移行支援加算		+200点
精神科退院前訪問指導料（入院中3回、入院期間が6カ月超と見込まれる患者は6回まで）			380点
	多職種共同による訪問指導加算		+320点
精神科訪問看護指示料（月1回）			300点
	精神科特別訪問看護指示加算		+100点
	衛生材料等提供加算		+80点
抗精神病特定薬剤治療指導管理料（月1回）	持続性抗精神病注射薬剤治療指導管理料		250点
	治療抵抗性統合失調症治療指導管理料		500点
医療保護入院等診療料（1回限り）			300点
重度認知症患者デイ・ケア料（1日につき）			1,040点
	早期加算（1年以内）		+50点
	夜間ケア加算（1年以内）		+100点