

⑤ 通院・在宅精神療法の見直し 及び早期診療体制充実加算の新設

第1 基本的な考え方

質の高い精神医療の提供を推進する観点から、通院・在宅精神療法について評価を見直すとともに、精神疾患の早期発見及び早期に重点的な診療等を実施する体制を有する医療機関が精神療法を行った場合について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

1. 通院・在宅精神療法について、60分以上の精神療法を行った場合及び30分未満の精神療法を行った場合の評価を見直す。

改 定 案	現 行
<p>【通院・在宅精神療法（1回につき）】</p> <p>1 通院精神療法</p> <p>イ （略）</p> <p>ロ 区分番号A000に掲げる初診料を算定する初診の日において、60分以上行った場合</p> <p style="padding-left: 20px;">(1) 精神保健指定医による場合 <u>600点</u></p> <p style="padding-left: 20px;">(2) (1)以外の場合 <u>550点</u></p> <p>ハ イ及びロ以外の場合</p> <p style="padding-left: 20px;">(1) 30分以上の場合 （略）</p> <p style="padding-left: 20px;">(2) 30分未満の場合</p> <p style="padding-left: 40px;">① 精神保健指定医による場合 <u>315点</u></p> <p style="padding-left: 40px;">② ①以外の場合 <u>290点</u></p> <p>2 在宅精神療法</p> <p>イ （略）</p> <p>ロ 区分番号A000に掲げる初</p>	<p>【通院・在宅精神療法（1回につき）】</p> <p>1 通院精神療法</p> <p>イ （略）</p> <p>ロ 区分番号A000に掲げる初診料を算定する初診の日において、60分以上行った場合</p> <p style="padding-left: 20px;">(1) 精神保健指定医による場合 <u>560点</u></p> <p style="padding-left: 20px;">(2) (1)以外の場合 <u>540点</u></p> <p>ハ イ及びロ以外の場合</p> <p style="padding-left: 20px;">(1) 30分以上の場合 （略）</p> <p style="padding-left: 20px;">(2) 30分未満の場合</p> <p style="padding-left: 40px;">① 精神保健指定医による場合 <u>330点</u></p> <p style="padding-left: 40px;">② ①以外の場合 <u>315点</u></p> <p>2 在宅精神療法</p> <p>イ （略）</p> <p>ロ 区分番号A000に掲げる初</p>

<p>診料を算定する初診の日において、60分以上行った場合</p> <p>(1) 精神保健指定医による場合 640点</p> <p>(2) (1)以外の場合 600点</p> <p>ハイ及びロ以外の場合</p> <p>(1) 60分以上の場合</p> <p>① 精神保健指定医による場合 590点</p> <p>② ①以外の場合 540点</p> <p>(2) 30分以上60分未満の場合(略)</p> <p>(3) 30分未満の場合</p> <p>① 精神保健指定医による場合 315点</p> <p>② ①以外の場合 290点</p>	<p>診料を算定する初診の日において、60分以上行った場合</p> <p>(1) 精神保健指定医による場合 620点</p> <p>(2) (1)以外の場合 600点</p> <p>ハイ及びロ以外の場合</p> <p>(1) 60分以上の場合</p> <p>① 精神保健指定医による場合 550点</p> <p>② ①以外の場合 530点</p> <p>(2) 30分以上60分未満の場合(略)</p> <p>(3) 30分未満の場合</p> <p>① 精神保健指定医による場合 330点</p> <p>② ①以外の場合 315点</p>
---	---

2. 精神疾患の早期発見及び症状の評価等の必要な診療を行うにつき十分な体制を有する医療機関が精神療法を行った場合について、通院・在宅精神療法に加算を設ける。

改定案	現行
<p>【通院・在宅精神療法】 [算定要件]</p> <p><u>注11 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、通院・在宅精神療法を行った場合は、早期診療体制充実加算として、次に掲げる区分に従い、それぞれ所定点数に加算する。</u></p> <p><u>イ 病院の場合</u></p> <p>(1) <u>当該保険医療機関の精神科を最初に受診した日から3年以内の期間に行った場合</u> 20点</p> <p>(2) (1)以外の場合</p>	<p>【通院・在宅精神療法】 [算定要件] (新設)</p>

<p style="text-align: right;"><u>15 点</u></p> <p>□ <u>診療所の場合</u></p> <p>(1) <u>当該保険医療機関の精神科を最初に受診した日から3年以内の期間に行った場合</u></p> <p style="text-align: right;"><u>50 点</u></p> <p>(2) <u>(1)以外の場合</u></p> <p style="text-align: right;"><u>15 点</u></p>	
<p>[施設基準]</p> <p><u>一の一の八 通院・在宅精神療法の注11に規定する施設基準</u></p> <p><u>精神疾患の早期発見及び症状の評価等の必要な診療を行うにつき十分な体制が確保されていること。</u></p>	<p>[施設基準]</p> <p>(新設)</p>