

⑧ 精神科在宅患者支援管理料の見直し

第1 基本的な考え方

精神障害者の地域定着を推進する観点から、精神科在宅患者支援管理料について対象患者を見直す。

第2 具体的な内容

精神科在宅患者支援管理料の算定患者に、在宅医療の提供に係る一定の基準を満たす患者及び精神科地域包括ケア病棟入院料から退院した患者を追加する。

改 定 案	現 行
<p>【精神科在宅患者支援管理料】 [算定要件]</p> <p>(2) 「1」のイ及び「2」のイについては、以下のア及びイに該当する患者又はウに該当する患者に対して、初回の算定日から起算して6月以内に限り、月1回に限り算定すること。</p> <p>ア、イ (略)</p> <p>ウ <u>平成31～令和3年度厚生労働行政調査推進補助金障害者対策総合研究事業において「地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究」の研究班が作成した、別紙様式●に掲げる「在宅医療における包括的支援マネジメント導入基準」において、コア項目を1つ以上満たす者又は5点以上である者</u></p> <p>(3) 「1」のロ及び「2」のロについては、(2)のア若しくはイに該当する患者又は以下のアからウまでの全て若しくはエに該当する患者に対して、初回の算定日から起算して6月以内に限り、月1回に限り算定すること。</p>	<p>【精神科在宅患者支援管理料】 [算定要件]</p> <p>(2) 「1」のイ及び「2」のイについては、以下の<u>全て</u>に該当する患者に対して、初回の算定日から起算して6月以内に限り、月1回に限り算定すること。</p> <p>ア、イ (略) (新設)</p> <p>(3) 「1」のロ及び「2」のロについては、(2)のア若しくはイに該当する患者又は以下の<u>全て</u>に該当する患者に対して、初回の算定日から起算して6月以内に限り、月1回に限り算定すること。</p>

<p>ア～ウ (略)</p> <p><u>エ 過去6月以内に精神科地域包 括ケア病棟入院料を算定する病 棟から退院した患者</u></p>	<p>ア～ウ (略)</p> <p><u>(新規)</u></p>
---	-----------------------------------