



<https://www.e-rapport.jp/>

診療報酬に関し、特に「精神科にかかわる項目」について、ご紹介しています。
概要・算定方法・施設基準についても、図表も含めて詳しく解説しています。

e-らぽ〜る



精神科退院時共同指導料の届出受理状況

地方厚生(支)局 2021年1月18日時点

1. 精神科退院時共同指導料の届出受理状況

精神科退院時共同指導料は、精神科における地域包括ケアシステムの構築をすすめるために、令和2年度の診療報酬改定で新設されました。

この指導料は、精神病棟に入院中の患者に対して、入院医療を提供する医療機関の多職種チームと、地域において患者の外来又は在宅医療を担う医療機関の多職種チームが、退院後の療養等について共同で指導等を行った場合に評価されます。

令和3年1月18日時点の全国の届出受理状況は、大学本院42施設、総合病院64施設、精神科病院226施設、精神科診療所127施設となっています(九州厚生局のみ、精神科退院時共同指導料1, 2の届出が開示)。なお、精神科退院時共同指導料1又は2のどちらで届出をしているかは、届出受理状況だけでは判断できません。

精神科退院時共同指導料					
都道府県	合計	大学本院	総合病院	精神科病院	精神科診療所
全国	459	42	64	226	127
北海道	21	3	5	10	3
青森県	4	1	1	2	0
岩手県	5	1	0	4	0
宮城県	9	1	2	5	1
秋田県	2	1	0	1	0
山形県	0	0	0	0	0
福島県	2	0	0	1	1
群馬県	10	0	1	6	3
栃木県	3	0	0	3	0
茨城県	4	0	0	3	1
埼玉県	16	1	2	8	5

都道府県	合計	大学本院	総合病院	精神科病院	精神科診療所
千葉県	21	1	3	10	7
東京都	54	7	5	16	26
神奈川県	32	2	4	14	12
長野県	10	1	5	3	1
山梨県	2	0	0	2	0
新潟県	4	0	2	2	0
富山県	5	0	2	2	1
石川県	6	1	0	3	2
福井県	2	1	1	0	0
静岡県	16	0	2	10	4
岐阜県	6	1	1	3	1
愛知県	25	3	2	13	7
三重県	3	1	0	2	0
京都府	12	2	3	3	4
滋賀県	4	1	1	1	1
大阪府	30	2	3	7	18
奈良県	4	1	0	2	1
兵庫県	11	1	1	6	3
和歌山県	4	0	1	2	1
鳥取県	1	0	0	1	0
島根県	8	1	2	4	1
岡山県	12	1	1	5	5
広島県	19	0	4	10	5
山口県	6	0	0	5	1
香川県	3	1	0	2	0
徳島県	8	0	1	6	1
愛媛県	9	0	0	5	4
高知県	6	0	3	2	1
福岡県	20	2	2	13	3
大分県	9	0	2	7	0
長崎県	4	0	0	3	1
佐賀県	6	1	0	4	1
熊本県	8	1	1	5	1
宮崎県	4	1	0	3	0

都道府県	合計	大学本院	総合病院	精神科病院	精神科診療所
鹿児島県	5	0	0	5	0
沖縄県	4	1	1	2	0

更新日 北海道厚生局 R3.1.1 東北厚生局 R2.12.1 関東信越厚生局 R2.12.1 東海北陸厚生局 R3.1.1 近畿厚生局 R3.1.1 中四国厚生局 R2.12.1

四国厚生局 R3.1.1.1 九州厚生局 R3.1.1

厚生労働省 地方支分部局 地方厚生(支)局 各厚生局保健医療機関等の一覧及び施設基準の管内指定状況等について を基に令和3年1月18日時点で作成
<https://www.mhlw.go.jp/link/#navAnclink-tihou>

2. 精神科退院時共同指導料の算定要件等

精神科退院時共同指導料1・2の算定要件については、以下の通りです。

精神科退院時共同指導料1は「外来又は在宅医療を担う医療機関」が算定、精神科退院時共同指導料2は「入院医療を提供する医療機関」が算定するものです。

① 精神科退院時共同指導料1（外来又は在宅医療を担う医療機関）

医学管理等	精神科退院時共同指導料1	
	イ:(I)	ロ:(II)
報酬	1,500点	900点
対象医療機関	外来又は在宅医療を担う医療機関	
対象患者	他の医療機関の精神病棟に入院中の患者	
	<ul style="list-style-type: none"> ●措置入院又は緊急措置入院の患者 ●医療観察法による入院又は通院をしたことがある患者 ●1年以上の長期入院患者 	<ul style="list-style-type: none"> ●重点的な支援が必要な患者 ※ 「包括的支援マネジメント導入基準」を1つ以上満たす患者
算定方法	患者の外来又は在宅医療を担う医療機関の多職種チームが、入院中の医療機関の多職種チームとともに、患者の同意を得て、退院後の療養上必要な説明及び指導を共同で行った上で、支援計画を作成し、文書により情報提供した場合に、入院中1回に限り算定可	
共同指導を実施する多職種チーム	<ul style="list-style-type: none"> ●精神科医 ●保健師又は看護師 ●精神保健福祉士 	<ul style="list-style-type: none"> ●精神科医又は保健師・看護師 ●精神保健福祉士
	必要に応じて薬剤師、作業療法士、公認心理師、在宅療養担当機関の医師の指示を受けた訪問看護ステーションの保健師又は看護師等(准看護師を除く)若しくは作業療法士又は市町村若しくは都道府県の担当者等が参加	
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ●外来又は在宅医療を担う医療機関については、入院中の医療機関とは別の医療機関 ●共同指導に当たっては、平成28～30年度厚生労働行政推進調査事業において研究班が作成した、「包括的支援マネジメント実践ガイド」を参考に実施 ●外来を担当する医療機関の関係者のいづれかが、入院中の医療機関に赴くことができない場合には、ビデオ通話を用いて共同指導を実施した場合でも算定可 ●当該指導料を算定する場合は、行った指導の内容等について、要点を診療録に記載するとともに、患者又はその家族等に提供した文書の写しを診療録に添付 	
算定不可項目	初診料、再診料、外来診療料、オンライン診療料、開放型病院共同指導(I)、退院時共同指導料1、往診料、在宅患者訪問診療料(I)及び(II)	
施設基準	<ul style="list-style-type: none"> ●精神科又は心療内科を標榜する医療機関 ●当該医療機関内に、専任の精神保健福祉士を1名以上配置 	

② 精神科退院時共同指導料 2（入院医療を提供する医療機関）

精神科退院時 共同指導料 2	入院中の医療機関の多職種チームが、患者の外来又は在宅医療を担う他の医療機関の多職種チームとともに、患者の同意を得て、退院後の療養上必要な説明及び指導を共同で行った上で、支援計画を作成し、文書により情報提供した場合に、入院中 1 回に限り算定	700点
対象医療機関	入院医療を提供する医療機関	
対象患者	<ul style="list-style-type: none"> ①措置入院又は緊急措置入院の患者 ②医療観察法による入院又は通院をしたことがある患者 ③1年以上の長期入院患者 ④重点的な支援が必要な患者 （「包括的支援マネジメント導入基準」を1つ以上満たす患者） 	
共同指導を実施する多職種チーム	<p>精神科医、保健師又は看護師及び精神保健福祉士</p> <p>必要に応じて薬剤師、作業療法士、公認心理師、在宅療養担当機関の医師の指示を受けた訪問看護ステーションの保健師又は看護師等(准看護師を除く)若しくは作業療法士又は市町村若しくは都道府県の担当者等が参加</p>	
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ●外来又は在宅医療を担う医療機関については、入院中の医療機関とは別の医療機関 ●共同指導に当たっては、平成 28～30 年度厚生労働行政推進調査事業において研究班が作成した、「包括的支援マネジメント実践ガイド」を参考に実施 ●外来を担当する医療機関の関係者のいずれかが、入院中の医療機関に赴くことができない場合には、ビデオ通話を用いて共同指導を実施した場合でも算定可 ●当該指導料を算定する場合は、行った指導の内容等について、要点を診療録に記載するとともに、患者又はその家族等に提供した文書の写しを診療録に添付 	
算定不可項目	開放型病院共同指導料（Ⅱ）、退院時共同指導料 2、精神科退院指導料	
施設基準	<ul style="list-style-type: none"> ●精神科又は心療内科を標榜する医療機関 ●当該医療機関内に、専任の精神保健福祉士を1名以上配置 	

3. 精神科退院時共同指導料 1 を届出している診療所の機能について

精神科退院時共同指導料 1 は、外来又は在宅医療を担う医療機関が算定し、入院中とは別の医療機関が算定できます。

そこで、令和 3 年 1 月 18 日時点で精神科退院時共同指導料を届出している精神科診療所 127 施設の機能について、見てみました。やはり、スタッフが多数在籍している施設が届け出されていることがわかります。

在宅医療の機能のある診療所	73 施設 (57.4%)
精神科デイ・ケア等を実施している施設	73 施設 (57.4%)
在宅機能+精神科デイ・ケア等を有している施設	36 施設 (28.6%)

他の機能については、時間外対応加算の届出 44 施設、ハイリスク妊産婦連携指導料 2 の届出 23 施設、ニコチン依存症管理料の届出 13 施設、認知療法・認知行動療法の届出 11 施設となっています。

また、サテライト診療所についても、24 施設（19.5%）が届出されています。
 オンライン診療料については、在宅時医学総合管理料や精神科在宅患者支援管理料を届出している施設において、23 施設が届出をされています。

精神科退院時共同指導料 1 を届出している精神科診療所 123 施設の機能			
サテライト診療所	24	ハイリスク妊産婦連携指導料 2 の届出	23
在宅に係る届出	73	ニコチン依存症管理料の届出	13
精神科デイ・ケア等の届出	73	認知療法・認知行動療法の届出	11
精神科デイ・ケア等+在宅に係る届出	36	オンライン診療料届出	23
時間外対応加算の届出	44		

更新日 北海道厚生局 R3.1.1 東北厚生局 R2.12.1 関東信越厚生局 R2.12.1 東海北陸厚生局 R3.1.1 近畿厚生局 R3.1.1 中四国厚生局 R2.12.1 四国厚生局 R3.1.1 九州厚生局 R3.1.1

厚生労働省 地方支分部局 地方厚生（支）局 各厚生局保健医療機関等の一覧及び施設基準の管内指定状況等について を基に令和 3 年 1 月 18 日時点で作成
<https://www.mhlw.go.jp/link/#navAncLink-tihou>

4. 療養生活環境整備指導加算の届出状況

療養環境整備指導加算は、通院精神療法の加算として令和 2 年度の診療報酬改定で新設されました。この加算は、精神病棟に入院中に精神科退院時共同指導料 1 を算定した患者に対し、精神科外来において多職種による支援及び指導等を行った場合に 1 年に限り、算定できます。ただし通院精神療法の加算であるため、在宅精神療法では算定できません。
 令和 3 年 1 月 18 日時点では、全国で 194 施設が、療養生活環境整備指導加算の届出をされています。施設別でみると、大学本院が 11 施設、総合病院が 24 施設（2 施設は療養生活環境整備指導加算のみ）、精神科病院が 85 施設（1 施設は療養生活環境整備指導加算のみ）、精神科診療所は 74 施設（6 施設は療養生活環境整備指導加算のみ）となっています。
 74 施設の精神科診療所のうち、精神科退院時共同指導料 1 を届出しているにもかかわらず、療養生活環境整備指導加算の届出をされていない施設が 53 施設あります。これら 53 施設は届出忘れの場合も考えられますが、中には在宅医療を専門としている施設のため、この療養生活環境整備指導加算の届出ができない施設も含まれています。

療活環：療養生活環境整備指導加算 精退共：精神科退院時共同指導料

精神科退院時共同指導料を届出している療養生活環境整備指導加算の届出										
都道府県	合計		大学本院		総合病院		精神科病院		精神科診療所	
	療活環	精退共	療活環	精退共	療活環	精退共	療活環	精退共	療活環	精退共
全国	194	459	11	42	24	64	85	226	74	127
北海道	8	21	1	3	3	5	2	10	2	3
青森県	1	4	0	1	0	1	1	2	0	0
岩手県	2	5	1	1	0	0	1	4	0	0
宮城県	6	9	0	1	1	2	4	5	1	1
秋田県	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0

都道府県	合計		大学本院		総合病院		精神科病院		精神科診療所	
	療活環	精退共	療活環	精退共	療活環	精退共	療活環	精退共	療活環	精退共
山形県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福島県	2	2	0	0	0	0	1	1	1	1
群馬県	9	10	0	0	0	1	6	6	3	3
栃木県	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0
茨城県	0	4	0	0	0	0	0	3	0	1
埼玉県	6	16	0	1	1	2	3	8	2	5
千葉県	13	21	1	1	1	3	5	10	6	7
東京都	17	54	2	7	0	5	6	16	9	26
神奈川県	9	32	1	2	1	4	1	14	6	12
長野県	8	10	1	1	3	5	3	3	1	1
山梨県	1	2	0	0	0	0	1	2	0	0
新潟県	1	4	0	0	0	2	1	2	0	0
富山県	2	5	0	0	2	2	0	2	0	1
石川県	4	6	0	1	0	0	2	3	2	2
福井県	1	2	0	1	1	1	0	0	0	0
静岡県	10	16	0	0	2	2	5	10	3	4
岐阜県	3	6	0	1	1	1	1	3	1	1
愛知県	10	25	1	3	0	2	5	13	4	7
三重県	1	3	0	1	0	0	1	2	0	0
京都府	6	12	1	2	2	3	1	3	2	4
滋賀県	2	4	0	1	0	1	1	1	1	1
大阪府	13	30	0	2	1	3	2	7	10	18
奈良県	4	4	1	1	1	0	2	2	0	1
兵庫県	3	11	0	1	0	1	1	6	2	3
和歌山県	2	4	0	0	0	1	1	2	1	1
鳥取県	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
島根県	2	8	0	1	1	2	0	4	1	1
岡山県	7	12	0	1	1	1	3	5	3	5
広島県	6	19	0	0	1	4	3	10	2	5
山口県	1	6	0	0	0	0	1	5	0	1
香川県	1	3	0	1	0	0	1	2	0	0
徳島県	4	8	0	0	0	1	3	6	1	1
愛媛県	3	9	0	0	0	0	0	5	3	4

都道府県	合計		大学本院		総合病院		精神科病院		精神科診療所	
	療活環	精退共	療活環	精退共	療活環	精退共	療活環	精退共	療活環	精退共
高知県	4	6	0	0	1	3	2	2	1	1
福岡県	10	20	1	2	0	2	5	13	4	3
大分県	5	9	0	0	0	2	5	7	0	0
長崎県	1	4	0	0	0	0	1	3	0	1
佐賀県	0	6	0	1	0	0	0	4	0	1
熊本県	2	8	0	1	0	1	1	5	1	1
宮崎県	1	4	0	1	0	0	1	3	0	0
鹿児島県	1	5	0	0	0	0	1	5	0	0
沖縄県	2	4	0	1	1	1	1	2	0	0

療活環：療養生活環境整備指導加算 精退共：精神科退院時共同指導料

更新日 北海道厚生局 R3.1.1 東北厚生局 R2.12.1 関東信越厚生局 R2.12.1 東海北陸厚生局 R3.1.1 近畿厚生局 R3.1.1 中四国厚生局 R2.12.1 四国厚生局 R3.1.1 九州厚生局 R3.1.1

厚生労働省 地方支分部局 地方厚生(支)局 各厚生局保健医療機関等の一覧及び施設基準の管内指定状況等について を基に令和3年1月18日時点で作成 <https://www.mhlw.go.jp/link/#navAncLink-tihou>

なお、例えば精神科病院を退院した患者が、大学病院の外来に通院するケースも考えられます。こういったケースの場合、大学病院でも精神科退院時共同指導料1を算定でき、通院開始から1年間は、通院精神療法の加算である療養生活環境整備指導加算も算定できます。大学病院・総合病院・精神科病院において、現状では、精神科退院時共同指導料1を算定する機会はないかもしれません。しかし、今後はその機会が発生する局面も想定されます。その時のために、療養生活環境整備指導加算も届出しておくことが、良策と思われます。

さて繰り返しになりますが、療養生活環境整備指導加算は、精神科退院時共同指導料1を算定した患者に対して算定できます。しかし、精神科退院時共同指導料の届出がなく、療養生活環境整備指導加算の届出をされている施設が9施設あります。

総合病院が2施設、精神科病院が1施設、精神科診療所が6施設です。この9施設は該当患者がいても、療養生活環境整備指導加算を算定できません。そのため、精神科退院時共同指導料の届出をする必要がある、ということになります。

精神科退院時共同指導料の届出がなく療養生活環境整備指導加算の届出					
都道府県	合計	大学本院	総合病院	精神科病院	精神科診療所
全国	9	0	2	1	6