



<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 検索



精神科在宅患者支援管理料の届出受理状況

地方厚生(支)局 2021年2月15日時点

1. 精神科在宅患者支援管理料の届出受理状況

令和3年2月15日時点の全国の「精神科在宅患者支援管理料」届出受理状況は、総合病院8施設、精神科病院110施設、精神科診療所138施設となっています。九州厚生局だけは、この管理料の分類の届出が開示されていますが、その他の厚生局では公開されていないため、精神科在宅患者支援管理料のどの評価で届出をしているかまでは、判断できません。

都道府県	合計	総合病院	精神科病院	精神科診療所
全国	256	8	110	138
北海道	16	2	8	6
青森県	2	0	2	0
岩手県	0	0	0	0
宮城県	2	0	1	1
秋田県	0	0	0	0
山形県	1	1	0	0
福島県	0	0	0	0
群馬県	2	0	0	2
栃木県	1	0	1	0
茨城県	2	0	1	1
埼玉県	7	1	4	2
千葉県	13	1	6	6
東京都	37	0	12	25
神奈川県	20	0	4	16
長野県	0	0	0	0
山梨県	1	0	1	0
新潟県	4	0	3	1

都道府県	合計	総合病院	精神科病院	精神科診療所
富山県	0	0	0	0
石川県	2	0	2	0
福井県	0	0	0	0
静岡県	4	0	2	2
岐阜県	3	0	0	3
愛知県	9	0	7	2
三重県	1	0	1	0
京都府	10	2	2	6
滋賀県	3	0	2	1
大阪府	44	0	10	34
奈良県	2	0	1	1
兵庫県	6	0	0	6
和歌山県	0	0	0	0
鳥取県	1	0	1	0
島根県	1	0	0	1
岡山県	10	0	4	6
広島県	6	0	3	3
山口県	1	0	1	0
香川県	1	0	1	0
徳島県	2	0	1	1
愛媛県	2	0	0	2
高知県	2	0	2	0
福岡県	10	0	7	3
大分県	2	0	1	1
長崎県	0	0	0	0
佐賀県	5	0	3	2
熊本県	9	0	9	0
宮崎県	3	0	2	1
鹿児島県	5	0	3	2
沖縄県	4	1	2	1

更新日 北海道厚生局 R3.2.1 東北厚生局 R3.1.1 関東信越厚生局 R3.1.1 東海北陸厚生局 R3.2.1 近畿厚生局 R3.2.1 中四国厚生局 R3.1.1 四国厚生局 R3.2.1 九州厚生局 R3.2.1

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2月15日時点で作成
<https://www.mhlw.go.jp/link/#navAnclink-tihou>

2. 精神障害者へのアウトリーチの評価の変遷

精神障害者アウトリーチ推進事業のモデル事業は、平成 23 年より始まっています。

アウトリーチ（訪問）の評価項目としては、まず、平成 26 年度の診療報酬改定で「精神科重症患者早期集中支援管理料」が新設されました。

その後、平成 30 年度の診療報酬改定で「精神疾患患者の状態に応じた訪問支援を実施する管理料」が新設され、「精神科重症患者早期集中支援管理料」は廃止されました。

平成 30 年度に新設された「精神科在宅患者支援管理料 1」は、患者の状態に応じて、①重症患者のうち集中的な支援が必要な患者、②重症患者等、③重症患者等以外の 3 段階で評価されていましたが、令和 2 年度の診療報酬改定では、精神医療における在宅を適切に推進する観点から、3 番目の「重症者等以外」の評価が廃止されています。

ただし、経過措置として、令和 2 年 3 月 31 日時点で精神科在宅患者支援管理料 1 の「重症患者等以外」を算定している患者は、令和 3 年 3 月 31 日まで算定が可能です。

①平成 26 年度→平成 28 年度 診療報酬改定時の評価

精神科専門療法	平成26年度診療報酬改定	平成28年度診療報酬改定
精神科重症患者早期集中支援管理料	1 イ 同一建物居住者以外 1,800点/月 □ 同一建物居住者 (1) 特定施設等の入居者 900点/月 (2) (1)以外 450点/月	イ <u>単一建物診療患者数が1人</u> 1,800点/月 □ <u>単一建物診療患者数が2人以上</u> (削除) <u>1,350点/月</u>
	2 イ 同一建物居住者以外 1,480点/月 □ 同一建物居住者 (1) 特定施設等の入居者 740点/月 (2) (1)以外 370点/月	イ <u>単一建物診療患者数が1人</u> 1,480点/月 □ <u>単一建物診療患者数が2人以上</u> (削除) <u>1,110点/月</u>
算定要件	以下の全てに該当する長期入院患者又は入退院を繰り返し病状が不安定な患者	
	① 1年以上入院して退院した者又は入退院を繰り返す者	
	② 統合失調症や気分(感情)障害等の状態で、退院時におけるGAF尺度の判定が40以下の者	
	③ 精神科を標榜する保険医療機関への通院が困難な者	③ <u>精神科を標榜する保険医療機関への通院が困難な者</u> <u>(精神症状により単独での通院が困難な者を含む)</u>
	④ <u>障害福祉サービスを利用していない者</u>	(削除)
施設基準	① <u>常勤の精神保健指定医、保健師又は看護師、精神保健福祉士及び作業療法士を配置</u>	① <u>常勤の精神保健指定医、常勤の保健師又は常勤の看護師、常勤の精神保健福祉士及び作業療法士を配置</u> (作業療法士は非常勤でも可)
	② 緊急の連絡体制を確保すると共に、24時間往診 <u>及び</u> 精神科訪問看護 <u>又は</u> 精神科訪問看護・指導を行うことができる体制を確保していること。(略)	② 緊急の連絡体制を確保すると共に、24時間往診 <u>又は</u> 精神科訪問看護 <u>若しくは</u> 精神科訪問看護・指導を行うことができる体制を確保していること。(略)

出典：診療報酬改定に係る告示・通知（平成28年3月4日）を基に作成
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000106421.html>

②平成 28 年度→平成 30 年度 診療報酬改定時の評価

精神科専門療法	平成28年度診療報酬改定	平成30年度診療報酬改定
当該医療機関が訪問看護を提供	精神科重症患者早期集中支援管理料 1	精神科在宅患者支援管理料 1
	イ 単一建物診療患者が1人の場合 1,800点 ロ 単一建物診療患者が2人以上の場合 1,350点	イ 重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (1)単一建物診療患者1人の場合 3,000点 (2)単一建物診療患者2人以上の場合 2,250点
	(新設)	ロ 重症患者等 (1)単一建物診療患者1人の場合 2,500点 (2)単一建物診療患者2人以上の場合 1,875点 ハ 重症患者等以外の患者 (1)単一建物診療患者1人の場合 2,030点 (2)単一建物診療患者2人以上の場合 1,248点
連携する医療機関が訪問看護を提供	精神科重症患者早期集中支援管理料 2	精神科在宅患者支援管理料 2
	イ 単一建物診療患者が1人の場合 1,480点 ロ 単一建物診療患者が2人以上の場合 1,110点	イ 重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (1)単一建物診療患者1人の場合 2,467点 (2)単一建物診療患者2人以上の場合 1,850点
	(新設)	ロ 重症患者等 (1)単一建物診療患者1人の場合 2,056点 (2)単一建物診療患者2人以上の場合 1,542点

出典：第389回中央社会保険医療協議会（厚生労働省）2018年2月7日総 - 1 資料等を加工して作成
http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000193003.html

③平成 30 年度→令和 2 年度 診療報酬改定時の評価

精神科専門療法	平成30年度診療報酬改定	令和2年度診療報酬改定
当該医療機関が訪問看護を提供	精神科在宅患者支援管理料 1	
	イ 重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (1)単一建物診療患者1人の場合 3,000点 (2)単一建物診療患者2人以上の場合 2,250点	イ 重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (1)単一建物診療患者1人の場合 3,000点 (2)単一建物診療患者2人以上の場合 2,250点
	ロ 重症患者等 (1)単一建物診療患者1人の場合 2,500点 (2)単一建物診療患者2人以上の場合 1,875点	ロ 重症患者等 (1)単一建物診療患者1人の場合 2,500点 (2)単一建物診療患者2人以上の場合 1,875点
	ハ 重症患者等以外の患者 (1)単一建物診療患者1人の場合 2,030点 (2)単一建物診療患者2人以上の場合 1,248点	廃止
	月1回算定（イは6月限度として算定）	初回算定日の属する月を含めて6月を限度として、 月1回算定
連携する医療機関が訪問看護を提供	精神科在宅患者支援管理料 2	
	イ 重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (1)単一建物診療患者1人の場合 2,467点 (2)単一建物診療患者2人以上の場合 1,850点	
	ロ 重症患者等 (1)単一建物診療患者1人の場合 2,056点 (2)単一建物診療患者2人以上の場合 1,542点	
	月1回算定（イは6月限度として算定）	初回算定日の属する月を含めて6月を限度として、 月1回算定
精神科在宅患者支援管理料 1（イ・ロ）又は 2 を算定した患者で、引き続き訪問診療が必要な患者	精神科在宅患者支援管理料 3	
	新設	イ 単一建物診療患者1人の場合 2,030点 ロ 単一建物診療患者2人以上の場合 1,248点 精神科在宅患者支援管理料 1 又は 2 の初回算定日の属する月を含めて2年を限度として月1回算定

【経過措置】精神科在宅患者支援管理料 1 のハは、令和 3 年 3 月 31 日までの間に限り、算定できるものとする。

出典：厚生労働省「中央社会保険医療協議会総会」（令和2年2月7日）別1-1資料等を加工して作成
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000193003_00002.html

3. 精神科在宅患者支援管理料 1 のハ（重症患者等以外）の状況について

前項でご紹介した通り、精神科在宅患者支援管理料 1 のハ（重症患者以外）は、令和 3 年 3 月 31 日で経過措置が終了し、算定できなくなります。そこで、分類の届出状況が開示されている九州厚生局について、その内訳を確認してみました。

九州厚生局管内で、精神科在宅患者支援管理料を届出している施設は 38 施設です。このうち、精神科在宅患者支援管理料 1、2、3 いずれかの届出をしている施設は 16 施設、分類の届出がない施設は 22 施設でした。

精神科在宅患者支援管理料 1 のハ（重症患者等以外）の届出施設は 8 施設。これは、精神科在宅患者支援管理料を届出している 38 施設の 21.1%になります。一方、分類のない 22 施設のうち、1 のハ（重症患者等以外）が新設された平成 30 年 4 月 1 日以降に届出された施設は 21 施設です。この 21 施設は、1 のハ（重症患者等以外）の届出をされている可能性が高いと考えられます。

前述の 8 施設に、この 21 施設を含めた 29 施設（8 施設+21 施設）が、1 のハ（重症患者等以外）の届出をされていると考えれば、届出割合は 76.3%になります。

このことから、一概には言えませんが、精神科在宅患者支援管理料の届出をされている施設で、約 7 割の施設が 1 のハ（重症患者等以外）を届出していると予想されます。

精神科在宅患者支援管理料の届出施設	38 施設
1, 2, 3 のいずれかの届出	16 施設
1 の届出	15 施設
イ（重症患者等のうち集中支援を必要とする患者）の届出	13 施設
ロ（重症患者等）の届出	13 施設
ハ（重症患者等以外）の届出	8 施設
イ、ロ、ハの届出	6 施設
ロ、ハの届出	0 施設
ハのみの届出	2 施設
2 の届出	8 施設
3 の届出	10 施設
分類の届出をしていない施設	22 施設
平成 30 年 3 月 31 日以前に届出	1 施設
平成 30 年 4 月 1 日以降に届出	21 施設

更新日 九州厚生局 R3.2.1

厚生労働省 九州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 2 月 15 日時点で作成
<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/>

4. 精神科在宅患者支援管理料届出施設のオンライン診療料の届出状況

保険医療機関でオンライン診療料を算定する場合は、算定可能な患者が限定されています。

- ①特定疾患療養管理料
- ②小児科療養指導料
- ③てんかん指導料
- ④難病外来指導管理料
- ⑤糖尿病透析予防指導管理料（要届）
- ⑥地域包括診療料（要届）
- ⑦認知症地域包括診療料
- ⑧生活習慣病管理料
- ⑨在宅時医学総合管理料（要届）
- ⑩精神科在宅患者支援管理料（要届）

上記のうち、精神科が主に係る算定可能な患者は、

- ⑩精神科在宅患者支援管理料
- ⑨在宅時医学総合管理料
- ③てんかん管理料

が考えられます。

そこで、精神科在宅患者支援管理料の届出をしている施設の、「オンライン診療料」の届出状況を確認してみました。

精神科在宅患者支援管理料の届出をしている 256 施設のうち、オンライン診療料の届出施設はわずか 34 施設でした。施設の内訳は、総合病院が 0 施設、精神科病院が 6 施設、精神科診療所が 28 施設です（令和 2 年度 2 月 15 日現在）。

オンライン診療料を算定できる患者がいるにもかかわらず届出が少ないのは、なぜなのでしょう？その理由について、少し考えてみました。

算定可能な施設基準の要件として、以前は「患者急変時等の緊急時の対応として、概ね 30 分以内に対面による診察が可能な体制を有していること」が設定されていました。

実は、この要件は、令和 2 年度の診療報酬改定で削除されています。

もしかしたら、この要件が届出に関係しているかもしれません。

施設要件が理由でオンライン診療料の届出をされていない施設は、一度確認してみられては、いかがでしょうか？

ただし、オンライン診療料を算定するには、原則として、当該医療機関が必要な対応を行うこととなります。対応の具体例として、夜間や休日など医療機関でやむを得ず対応できない場合については、患者が速やかに受診可能な医療機関で対面診療を行えるように、事前に受診可能な医療機関を患者に説明した上で、診療計画に記載しておくこととなっています。

都道府県	合計		総合病院		精神科病院		精神科診療所	
	精神科在宅患者支援管理料	+オンライン診療料	精神科在宅患者支援管理料	+オンライン診療料	精神科在宅患者支援管理料	+オンライン診療料	精神科在宅患者支援管理料	+オンライン診療料
全国	256	34	8	0	110	6	139	28
北海道	16	0	2	0	8	0	6	0
青森県	2	0	0	0	2	0	0	0
岩手県	0	0	0	0	0	0	0	0
宮城県	2	1	0	0	1	0	1	1
秋田県	0	0	0	0	0	0	0	0
山形県	1	0	1	0	0	0	0	0
福島県	0	0	0	0	0	0	0	0
群馬県	2	0	0	0	0	0	2	0
栃木県	1	0	0	0	1	0	0	0
茨城県	2	1	0	0	1	0	1	1
埼玉県	7	0	1	0	4	0	2	0
千葉県	13	4	1	0	6	1	6	3
東京都	37	8	0	0	12	1	25	7
神奈川県	20	0	0	0	4	0	16	0
長野県	0	0	0	0	0	0	0	0
山梨県	1	0	0	0	1	0	0	0
新潟県	4	0	0	0	3	0	1	0
富山県	0	0	0	0	0	0	0	0
石川県	2	0	0	0	2	0	0	0
福井県	0	0	0	0	0	0	0	0
静岡県	4	1	0	0	2	0	2	1
岐阜県	3	1	0	0	0	0	3	1
愛知県	9	1	0	0	7	0	2	1
三重県	1	0	0	0	1	0	0	0
京都府	10	0	2	0	2	0	6	0
滋賀県	3	0	0	0	2	0	1	0
大阪府	44	7	0	0	10	2	34	5
奈良県	2	0	0	0	1	0	1	0
兵庫県	6	1	0	0	0	0	6	1
和歌山県	0	0	0	0	0	0	0	0
鳥取県	1	0	0	0	1	0	0	0
島根県	1	0	0	0	0	0	1	0

都道府県	合計		総合病院		精神科病院		精神科診療所	
	精神科在宅患者支援管理料	+オンライン診療料	精神科在宅患者支援管理料	+オンライン診療料	精神科在宅患者支援管理料	+オンライン診療料	精神科在宅患者支援管理料	+オンライン診療料
岡山県	10	3	0	0	4	0	6	3
広島県	6	0	0	0	3	0	3	0
山口県	1	0	0	0	1	0	0	0
香川県	1	0	0	0	1	0	0	0
徳島県	2	1	0	0	1	1	1	0
愛媛県	2	1	0	0	0	0	2	1
高知県	2	0	0	0	2	0	0	0
福岡県	10	1	0	0	7	0	3	1
大分県	2	0	0	0	1	0	1	0
長崎県	0	0	0	0	0	0	0	0
佐賀県	5	2	0	0	3	0	2	2
熊本県	9	1	0	0	9	1	0	0
宮崎県	3	1	0	0	2	0	1	1
鹿児島県	5	0	0	0	3	0	2	0
沖縄県	4	0	1	0	2	0	1	0

更新日 北海道厚生局 R3.2.1 東北厚生局 R3.1.1 関東信越厚生局 R3.1.1 東海北陸厚生局 R3.2.1 近畿厚生局 R3.2.1 中四国厚生局 R3.1.1 四国厚生局 R3.2.1 九州厚生局 R3.2.1

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2月15日時点で作成
<https://www.mhlw.go.jp/link/#navAnclink-tihou>

令和3年2月作成(審)21II201