

令和2年度診療報酬改定について

一般社団法人公認心理師協会 保健医療分野委員会

今年は診療報酬改定の年にあたり、公認心理師に関連する項目も、新設されたり、変更が加えられたりした。診療報酬が改正されることで患者にかかる負担が変わる。そして、公認心理師の業務が診療報酬に算定されることで、提供できる心理支援が拡がり、公認心理師の雇用促進にもつながる。

今回の診療報酬改定に際しては、当会の保健医療分野委員会として、令和元年の12月に厚労省社会援護局精神・障害保健課を訪問し、以下について公認心理師を加えてほしいと要望書を提出した。

1. 「認知療法・認知行動療法」の改定
2. 「認知症ケア加算」の施設基準を改定
3. 「精神科訪問看護・指導料」を改定
4. 臨床心理・神経心理検査に関して公認心理師からの意見聴取
5. 「精神科デイ・ケア」の施設基準の改定
6. リハビリテーション病棟に公認心理師の配置
7. 周産期チームに公認心理師の配置

次の改定は2年後の令和4年度である。国の医療政策、公認心理師に期待される業務に応えるべく、医療機関に勤務する公認心理師の勤務形態・業務内容の情報を集めながら準備していきたい。会員の皆さんからも情報やご意見、ご要望等をお寄せいただきたく願います。

まず前半は、診療報酬制度の仕組みについて概説する。診療報酬改正について理解を深めるために活用いただきたい。

後半は、今回の改正前の平成30年度診療報酬改定時に掲載された「公認心理師」が関与する業務に関係する項目について説明する。そのうえで、今回の改定によって変更・新設された項目の概要を示す。

<項目>

1. 診療報酬制度の仕組みについて・・・p.2

- ① 診療報酬の仕組み
- ② 診療報酬改正の仕組み

2. 令和2年度診療報酬改定について・・・p.5

- ① 平成30年度診療報酬改定時において「公認心理師」が関与する業務に関係する項目
- ② 令和2年度診療報酬改定によって「公認心理師」が関与する業務で変更・新設された項目

なお、令和2年度診療報酬改定に関する情報は、当会ホームページの<資料集>も参照いただきたい。

1. 診療報酬制度の仕組みについて

診療報酬制度の仕組み

- 診療報酬とは、公的医療保険から医療機関に提供される医療費の単価
- 診療報酬は、原則、2年に1度改定（見直し）
- 診療報酬点数表では、個々の技術、サービスを「1点10円」として評価
- 診療報酬点数表には、算定要件が厳密に決められている
 - 医療サービスの内容、点数、期間、回数、実施者、施設基準 など
- 患者は医療サービスを受け、一部負担金の割合に従い自己負担分を支払う（他に各種公費負担制度有り）
 - 400点の医療サービスを受け、自己負担が3割の場合
患者は医療機関窓口で $400 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 0.3 = 1,200 \text{ 円}$ を支払う
医療機関は保険者より、残りの7割、2,800円を受け取る

① 診療報酬の仕組み

現在の日本の医療保険制度は、すべての国民が何らかの公的医療保険（組合健保、協会けんぽ、国民健康保険、後期高齢者医療制度等）に加入し、お互いの「医療費（医療行為や医薬品代）」を支え合う「国民皆保険制度」である。かかった医療費は、患者である被保険者が自己負担分を医療機関の窓口で支払い、残りは保険者と公費（国庫・地方自治体）で負担する。国民が支払う保険料は、加入する公的医療保険により決められ、窓口で支払う自己負担割合も異なる。

公的医療保険から提供される医療費の単価が診療報酬である。いわゆる「医療の値段」である。医療機関等は診療報酬を審査支払機関へ請求し、審査等の手続きを経て、保険者から一部負担金を除いた診療報酬相当額の支払いを受ける。診療報酬は、原則、2年に1度、改正される。

診療報酬は診療行為ごとに点数が決まっており、「医療費＝診療報酬点数×10円」である。医療機関はこの点数表をもとに診療報酬の計算をおこなうが、診療報酬点数表は、第1章の「基本診療料（外来医療で算定する初診料や再診料、入院に係る入院基本料等）」と、第2章の「特掲診療料（医学管理等、在宅医療、検査、画像診断等）」の構成となっている。「基本診療料」のいずれかと、「特掲診療料」のうち実際に行われたものを足し合わせて算定する。

算定要件として、期間、回数、実施者、施設基準、期間などが厳密に定められている。たとえば、「通院集団精神療法」の実施に関しては、「1日につき270点」「精神科を担当する医師及び1人以上の精神保健福祉士又は公認心理師等により構成される2人以上の者が行った場合に限り算定」「1回に10人に限り、1日につき1時間以上実施した場合に、開始日から6月を限度として週2回に限り算定」などと規定されている。

受診した際に医療機関から発行される請求書・領収書には、保険総点数と自己負担金が記載されているので確認されたい。このように医療機関が対価として受け取った診療報酬は、医師、看護師をはじめとするスタッフの人件費、医薬品費、機器・機材費、設備関係費など、病院全体を維持するために使われる。

参照：厚生労働省ホームページ「我が国の医療保険について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/iryuuhoken01/index.html

② 診療報酬改正の仕組み

医療の進歩や患者ニーズおよび社会的ニーズに応じるため、診療報酬は原則2年に1回改正される。具体的な点数の設定や算定条件等を議論するのは厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会（以下、「中医協」）である。

中医協は、社会保障審議会の医療保険部会・医療部会（以下、「審議会」）で策定された改定にかかる「基本方針」と、改定の前年末の翌年度予算の編成過程において決定される「改定率」に基づいて審議される。改定の年の2月には中医協が大臣に対し改定案を答申し、3月初旬には、関係告示・通知が発出される。発出後、算定の可否や算出方法などについての問い合わせをQ&A形式でとりまとめた「疑義解釈資料」が厚生労働省ホームページに随時掲載される。

令和2年度改定では、地域包括ケアシステムの推進が掲げられ、医療従事者として、地域の医療資源や介護資源について理解を深めること、医師や多職種と連携して地域ニーズに対応した役割を果たしていくことが求められる内容となっている。高額な医療技術や医薬品の登場、高齢者の増加によって医療費がふくらみ、公的医療制度の存続が危ぶまれている。医療現場では限られた財源をこれまで以上に効果的、効率的に活用しなければならず、アウトカム（実績）を意識した取り組みが今後ますます必要となるであろう。

参照：厚生労働省ホームページ 令和元年9月27日 第119回社会保障審議会医療保険部会 資料
「令和2年度診療報酬改定のスケジュール（案）」「診療報酬改定の流れ」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000551574.pdf>

厚生労働省ホームページ 令和元年12月10日 社会保障審議会医療保険部会 資料
「令和2年度診療報酬改定の基本方針（概要）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000575289.pdf>

診療報酬改定は、前述のように、2年に1回行われるため、改定直後から次回の改定に向けての動きが始まると思ってよいだろう。図1のように、中医協の審議対象とするために、各団体が要望書を提出するのだが、その提出ルートは複数存在する。

- ① 日本医師会（傘下組織である日本医学会に加盟する各学会から受け付ける）
- ② 外科系学会社会保険委員会連合（外保連）・・・外科系学会の連合体
- ③ 内科系学会社会保険連合（内保連）・・・内科系学会の連合体（精神科関係の学会はこちらに入る）
- ④ 看護系学会等社会保険連合（看保連）・・・看護系学会等の連合体
- ⑤ 各職能団体をはじめとする団体、学会単独での提出

公認心理師の業務を診療報酬上評価するにあたっては、①から③の加盟団体から、その領域における公認心理師の業務を評価する要望をあげていく、といった方法もある（例として、日本精神科病院協会

からの要望に含めてもらう) し、⑤のルートで日本公認心理師協会単独での要望書提出、チーム医療推進協議会加盟団体の一員として要望書を提出する、などが考えられる。

保険収載を目指す項目に向けては、エビデンスの収集を行い、前年度の前半までに要望書として出しておく必要があるが、緊急度、必要度の高い場合などは、それに限らないこともある。必要に応じて、提出内容について、厚生労働省でヒヤリングが行われる。

保険収載を目指すための研究として課題に挙げ、研究実施団体や個人を募る団体もある。日本公認心理師協会としても、公認心理師の活動が診療報酬上より評価されるために、要望の根拠とするための研究や調査活動を進めていく必要があり、それには会員の皆様の多大なるご協力が必要となる。

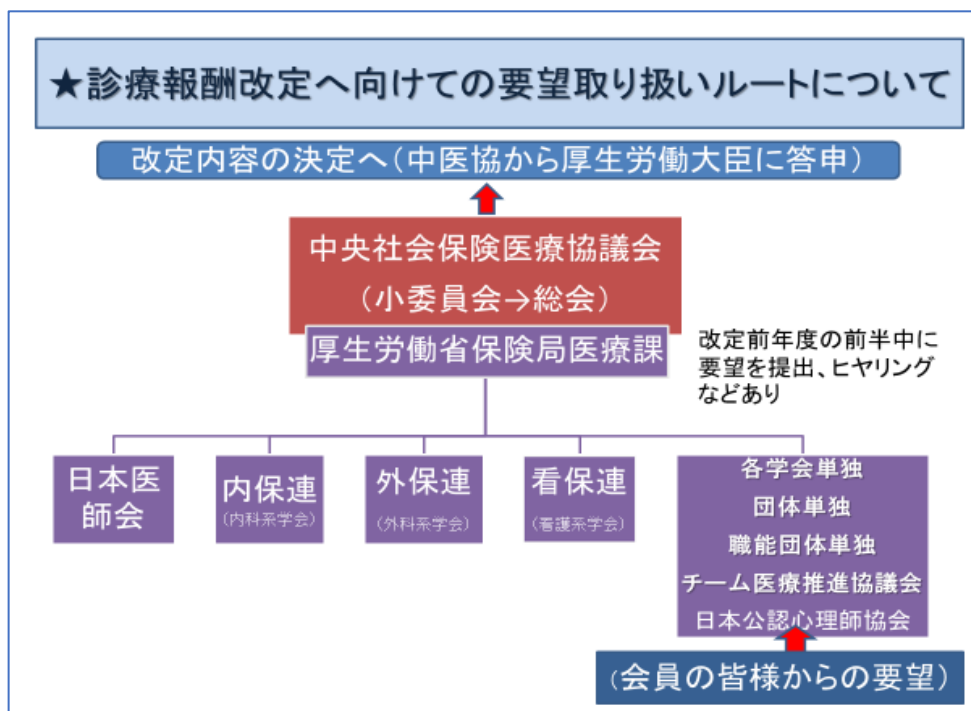


図1 (作成：花村温子)

2. 令和2年度診療報酬改正について

① 平成30年度改定時において「公認心理師」が関与する業務に関する項目

前回（平成30年度）の診療報酬改正時において、チームで取り組むさまざまなリハビリテーションプログラムの実施者の一員として、また、入院治療等の配置基準に公認心理師が組み込まれている。その項目を下記に列挙する。

また、臨床心理検査・神経心理検査は、公認心理師が診療報酬上の要件に入っていないものの、心理検査の実施は公認心理師の重要な業務である。対象となる心理検査は総計すると100種類以上となっているが、ここでは省略する。実施している心理検査が算定対象となるかは、診療報酬点数表を確認いただきたい。

この改定時の大きなインパクトは、「臨床心理技術者」の文言が、「公認心理師」に置き換わったことである。「平成31年4月1日から当分の間、以下のいずれかの要件に該当する者は、公認心理師とみなす。ア 平成31年3月31日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者 イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者」と記載された。まだ公認心理師の初回の国家試験が実施されていない段階での変更であった。平成29年9月に公認心理師法が施行され早々に、医療機関においては公認心理師取得が条件となることが明記されたのである。

<実施者に「公認心理師」の記載がある項目>

入院集団精神療法
通院集団精神療法
入院生活技能訓練
依存症集団療法
精神科ショート・ケア
精神科デイ・ケア
精神科デイ・ナイト・ケア
重度認知症デイ・ケア

<施設基準に「公認心理師」の配置に関する記述がある項目>

精神科急性期治療病棟入院料
児童・思春期精神科入院医療管理料
精神療養病棟入院料
認知症治療病棟入院料
地域移行機能強化病棟入院料
精神科リエゾンチーム加算
重度アルコール依存症入院医療管理加算
摂食障害入院医療管理加算
通院・在宅精神療法の児童思春期精神科専門管理加算
救急患者精神科継続支援料
ハイリスク妊産婦連携指導料1，2（平成30年度新設）

<臨床心理・神経心理検査>

種類：発達及び知能検査／人格検査／認知機能検査その他の心理検査

区分：操作が容易なもの 80 点／操作が複雑なもの 280 点／操作と処理が極めて複雑なもの 450 点

注：同一日に複数の検査を行った場合であっても、主たるもの 1 種類のみ の所定点数により算定する。

通知：(略) 臨床心理・神経心理検査は、医師が自ら、又は医師の指示により他の従事者が自施設において検査及び結果処理を行い、かつ、その結果に基づき医師が自ら結果を分析した場合にのみ算定する。

② 令和 2 年度診療報酬改定によって「公認心理師」が関与する業務で変更・新設された項目

令和 2 年度診療報酬改定によって「公認心理師」が関与する業務で変更・新設された項目について、概要をまとめた。

【個別改定項目（答申）】

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000601838.pdf>

【医科診療報酬点数表】

医学管理等 <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000603749.pdf>

精神科専門療法 <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000603759.pdf>

検査 <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000603751.pdf>

医科診療報酬点数表に関する事項<通則>

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000603981.pdf>

○児童思春期の精神疾患等に対する支援の充実（個別改定項目 p.170-171）

【公認心理師による小児特定疾患カウンセリング料】（医科点数表 B001-4）

これまでは医師が直接行った場合にしか算定できなかったが、公認心理師が行った場合についても、一定の条件を満たせば（小児科又は心療内科の医師の指示・2年を限度として月2回に限り算定・3月に1回程度、医師がカウンセリングを行うこと、など）、1回につき200点算定できるようになった。小児特定疾患として、気分障害、ストレス関連障害、心理的発達の障害（自閉症を含む。）のほか、登校拒否の者及び家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある者を含むとされる。心理職が行う心理カウンセリングが診療報酬上、初めて規定された。

○ギャンブル依存症に対する治療の評価（個別改定項目 p.177-180）

【依存症集団精神療法】（医科点数表 I006-2）

公認心理師も実施者に含まれている同療法の対象として、これまでの薬物依存症（1回につき340点・6月限度・週1回）に加えて、ギャンブル依存症（1回につき300点・3月限度・2週間に1回）が明記された。

○精神科外来における多職種による相談支援・指導への評価（個別改定項目 p.78-80）

【通院・在宅精神療法 療養生活環境整備指導加算】（医科点数表 1002 注8）

通院・在宅精神療法への加算として新設されたもので、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て、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算定できる。算定にあたっては、当該患者の療養生活環境を整備するための支援方針等について、多職種が共同して、3月に1回の頻度でカンファレンスを実施することが求められるが、そのカンファレンスに必要なに応じて参加することとされている職種の中に公認心理師が含まれている。

○認知機能検査等の算定要件の新設（個別改定項目 p.240-241）

【認知機能検査その他の心理検査】（医科点数表 D285-1-イ）

「認知機能検査その他の心理検査」の「操作が容易なもの」が、「簡易なもの」「その他のもの」の2つに分けられた。「簡易なもの」は、「主に疾患（疑いを含む。）の早期発見を目的とするもの」とされており、「原則として3月に1回に限り算定する。ただし、医学的な必要性から3月以内に2回以上算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載すること。」となっている。対象の検査は、MAS不安尺度、MEDE多面的初期認知症判定検査、AQ日本語版、日本語版LSAS-J、M-CHAT、長谷川式知能評価スケール及びMMSEである。

また、今回の改定で新たに加えられた検査は以下のとおりである。

<発達及び知能検査>

- ・ 操作が複雑なもの：Vineland-II 日本版
- ・ 操作と処理が極めて複雑なもの：WAIS-IV成人知能検査（ただし2019年1月30日付の疑義解釈で、算定可能であることは既に明示されている）

<人格検査>

- ・ 操作が容易なもの：新版TEG3

<認知機能その他の心理検査>

- ・ 操作が容易なもの：[その他のもの] POMS2、Clinical Dementia Rating（CDR）

⇒【情報】「令和2年度診療報酬改正情報」は [こちら](#)

⇒【情報】「令和2年度診療報酬改正情報－公認心理師に関連する項目（変更・新設）－」は [こちら](#)