

# 【解説】診療報酬に収載されている公認心理師が関与する業務

一般社団法人日本公認心理師協会 保健医療分野委員会

## <目次>

1. 概要
2. 令和4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
3. 令和2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する項目
4. 当会からの要望事項（令和3年11月 厚生労働省保険局に提出）

### 1. 概要

令和4年度診療報酬改定において、新設で公認心理師が含まれたもの・既存の項目の算定職種に公認心理師が加わった項目は以下の通りである。

#### 新設で公認心理師が含まれたもの

患者初期支援充実加算  
生殖補助医療管理料1  
総合周産期特定集中治療室管理料  
依存症入院医療管理加算

#### 既存の項目の算定職種に公認心理師が加わったもの

がん患者指導管理料  
療養・就労両立支援指導料

#### 公認心理師が配置されている既存の項目の名称変更・対象追加

依存症入院医療管理加算

公認心理師はすでにチーム医療の一員として診療報酬上も明記され、実際に医療の一端を担ってきたが、令和2年度改定時において、公認心理師による「小児特定疾患カウンセリング料」が新設されたことは大きなインパクトがあった。心理職が医師の指示の下とはいえ、単独で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ことで、今後の更なる拡大が期待される場所である。

令和4年度の改定では、身体疾患を有する方への相談支援を行う要員として公認心理師が位置づけられ、公認心理師による心理支援に対する期待の高まりを感じさせる。

次の改定は2年後の令和6年度である。医療関係の学会や職能団体等は、保険収載を目指すために、エビデンスや勤務形態・業務内容などの実績の収集を行い、要望書を厚労省に提出している。当会も令和2年度、令和4年度診療報酬改定に際し要望書を提出している。引き続き、公認心理師による心理支援のさらなる展開・拡充を目指して要望していくことが望まれる。国の医療政策において公認心理師に向けられる期待に応えるべく、医療機関に勤務する公認心理師の業務内容の情報を集めながら準備していきたい。

## 2. 令和4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

厚生労働省ホームページ：令和4年度診療報酬改定について

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411\\_00037.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00037.html)

令和4年度診療報酬改定の基本方針（概要）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000864859.pdf>

個別改定項目について 

中医協 総一 4. 2. 9
----------------

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000905284.pdf>

概要 令和4年3月4日版

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000943459.pdf>

診療報酬の算定方法の一部を改正する件 令和4年 厚生労働省告示第54号 別表第一  
医科診療報酬点数表

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000907834.pdf>

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知）令和4年3月4日  
保医発0304第1号 別添1

医科診療報酬点数表に関する事項<通則>（※配置基準、心理検査種類等の詳細）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000959231.pdf>

基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（通知）令和4年3月4日  
保医発0304第2号

基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（※施設基準の詳細）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000959809.pdf>

特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（通知）令和4年3月4日  
保医発0304第3号

特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（※施設基準の詳細）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000959810.pdf>

### <新設で公認心理師が含まれるもの>

●重症患者等に対する支援に係る評価の新設（個別改定項目 p.42・概要スライド35）

#### [基本的な考え方]

集中治療領域において、特に重篤な状態の患者及びその家族等に対する支援を推進する観点から、専任の担当者（入院時重症患者対応メディエーター）を配置して当該患者等に対する支援を行う体制を整備した場合について、新たな評価を行う。

### [具体的な内容]

集中治療領域において、患者の治療に直接関わらない専任の担当者である「入院時重症患者対応メディエーター」が、当該患者の治療を行う医師・看護師等の他職種とともに、当該患者及びその家族等に対して、治療方針・内容等の理解及び意向の表明を支援する体制を整備している場合の評価を新設する。

**(新) 重症患者初期支援充実加算 300 点 (1 日につき) A234-4**

### [対象患者]

集中治療領域における入院患者

### [算定要件]

入院した日から起算して3日を限度

入院時重症患者対応メディエーターは、当該患者の治療に直接関わらない者

医師、看護師、薬剤師、社会福祉士、公認心理師又はその他医療有資格者

救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料及び新生児治療回復室入院医療管理料において算定可能

## ●生殖補助医療に係る評価の新設 (個別改定項目 p.325・概要スライド 364)

### [基本的な考え方]

子どもを持ちたいという方々に対して有効で安全な不妊治療を提供する観点から、生殖補助医療に係る医療技術等について、新たな評価を行う。

### [具体的な内容]

生殖補助医療の実施に当たり必要な医学的管理及び療養上の指導等を行った場合の評価を新設する。

**(新) 生殖補助医療管理料 1 300 点 (月に 1 回) B001**

### [対象患者]

入院中の患者以外の患者であって、生殖補助医療を実施している不妊症の患者

### [算定要件]

月 1 回に限り算定

看護師、公認心理師等の患者からの相談に対応する専任の担当者を配置

## ●胎児が重篤な疾患を有すると診断された妊婦等に対する多職種による支援の評価の新設

(個別改定項目 p.430・概要スライド 230)

### [基本的な考え方]

胎児が重篤な疾患を有すると診断された、又は疑われる妊婦に対して、出生前より十分な情報提供及び必要なケアを切れ目なく行い、当該妊婦及びその家族等が納得して治療の選択等ができるよう、多職種が共同して支援を実施した場合について、新たな評価を行う。

### [具体的な内容]

胎児が重篤な疾患を有すると診断された妊婦等に対して、多職種が共同して、胎児の疾患や出生後に必要となる治療等に関する適切な情報提供等の支援を行った場合の評価を新設する。

**(新) 総合周産期特定集中治療室管理料 成育連携支援加算 1,200 点 (入院中 1 回) A303**

### [対象患者]

胎児が重篤な疾患を有すると診断された妊婦等

**【算定要件】**

成育連携チーム（産科又は産婦人科の医師・小児科の医師・助産師・専任の常勤看護師・専任の常勤社会福祉士・専任の常勤公認心理師）が設置されていること

**●アルコール依存症の外来患者に対する集団療法の評価の新設（個別改定項目 p.361・概要スライド 276）**

**【基本的な考え方】**

アルコール依存症に対する集団療法の効果を踏まえ、外来におけるアルコール依存症の集団療法について、新たな評価を行う。

**【具体的な内容】**

依存症集団療法について、アルコール依存症の患者に対する集団療法の実施に係る評価を新設する。

**（新）依存症集団療法（外来）300点 I006-2**

**【算定要件】**

アルコール依存症の患者であって、入院中の患者以外のものに対して、集団療法を実施した場合に、週1回かつ計10回に限り算定する

医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士若しくは公認心理師で構成される2人以上の者

**<既存項目の算定職種に公認心理師が加わったもの>**

**●がん患者指導管理料の見直し(個別改定項目 p.338・概要スライド 242)**

**【基本的な考え方】**

がん患者に対する質の高い医療の提供を更に推進する観点から、がん患者指導管理料の要件を見直すとともに、がん患者の心理的苦痛の緩和を図る観点から、がん患者指導管理料における職種要件を見直す。

**【具体的な内容】**

がん患者指導管理料について、末期の悪性腫瘍の患者に対して、当該患者の診療方針等に関する意思決定支援を実施した場合にも算定可能とするとともに、医療機関が適切な意思決定支援に係る指針を作成していることを要件とする。

**がん患者指導管理料 200点 B001-1**

**【算定要件】**

医師、看護師又は公認心理師が、患者の心理的不安を軽減するための面接を行った場合に、患者1人につき6回に限り算定。

**●療養・就労両立支援指導料における相談支援に係る職種要件の見直し**

(個別改定項目 p.356・概要スライド 289)

**【基本的な考え方】**

治療と仕事の両立支援における心理的不安や病状の経過に伴う心理的影響等に対するサポートや、両立支援の関係者間の連携を推進する観点から、療養・就労両立支援指導料について要件を見直す。

**【具体的な内容】**

療養・就労両立支援指導料における相談支援加算の対象職種に、精神保健福祉士及び公認心理師を追加する。

#### 療養・就労両立支援指導料 相談支援加算 50点 B001-9

##### [算定要件]

看護師、社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師が相談支援を行った場合に、相談支援加算として、50点を所定点数に加算する。

※対象となる疾患に、心疾患、糖尿病及び若年性痴呆を追加

#### <公認心理師が配置されている既存の項目の名称変更・対象追加>

##### ●依存症患者に対する医療の充実 (個別改定項目 p. 358・概要スライド 276)

##### [基本的な考え方]

薬物依存症に対する有用な入院治療の開発を踏まえ、薬物依存症に係る入院管理について、新たな評価を行う。

##### [具体的な内容]

重度アルコール依存症入院医療管理加算について、入院治療が必要な薬物依存症の患者を対象患者に追加するとともに、名称を依存症入院医療管理加算に変更する。A231-4

##### [算定要件]

適切な研修を修了した医師1名以上及び看護師、作業療法士、精神保健福祉士又は公認心理師がそれぞれ1名以上配置されていること

### 3. 令和2年度診療報酬改定時において「公認心理師」が関与する業務に係る項目

令和2年度改定時点において、公認心理師の記載がある項目は以下のとおりである（現在も継続して保健収載されている）。

なお、令和2年度の改定時に、「臨床心理技術者」の文言が、すべて「公認心理師」に置き換わり、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。

#### <通知>

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

#### <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 I005

通院集団精神療法 I006

入院生活技能訓練 I008

依存症集団療法（令和2年度、薬物依存症に加えてギャンブル依存症新設）I006-2

精神科ショート・ケア I008-2

精神科デイ・ケア I009

精神科ナイト・ケア I010

精神科デイ・ナイト・ケア I010-2  
重度認知症デイ・ケア I015  
小児特定疾患カウンセリング料（令和2年度新設）B001

＜施設基準・算定要件に「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 A311-2  
児童・思春期精神科入院医療管理料 A311-4  
精神療養病棟入院料 A312  
認知症治療病棟入院料 A314  
地域移行機能強化病棟入院料 A318  
精神科リエゾンチーム加算 A110  
重度アルコール依存症入院医療管理加算（令和4年度「依存症入院医療管理加算」に名称変更）A231-3  
摂食障害入院医療管理加算 A231-4  
通院・在宅精神療法の児童思春期精神科専門管理加算 I002  
救急患者精神科継続支援料 I002-3  
ハイリスク妊産婦連携指導料1, 2（平成30年度新設）B005-10  
通院・在宅精神療法 療養生活環境整備指導加算（令和2年度新設）I002

＜臨床心理・神経心理検査＞ D283/284/285

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（令和2年度改定に簡易なもの」「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。」となった）／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種類のみ所定点数により算定する。

通知：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。

#### 4. 当会からの要望事項（令和3年11月 厚生労働省保険局に提出）

令和4年度診療報酬改定に際して、令和3年11月に厚生労働省保険局に当会から要望書を提出した。要望書では、下記各事項について、要望に係る施策の概要（背景、所管事業、補助金、予算措置等）、現在課題と考えられる点、希望する診療報酬での対応（必要性および点数とその設定根拠等）、診療報酬により評価することの目的（改善したい点および所管事業との関係）、予想される財政影響およびその根拠、社会的環境（関係学会・団体、国会、メディア等）、本提案を支持できるデータ等（審議会・検討会・所管する研究会、報告書等）などについて検討、提示している。

＜要望事項＞

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
8. がん患者チーム外来医療加算の新設と公認心理師の配置
9. 緩和ケア診療加算要件に公認心理師の配置
10. 救急チーム医療加算の新設と公認心理師の配置
11. 生活習慣病チーム医療加算の新設と公認心理師の配置
12. 透析チーム医療加算の新設と公認心理師の配置
13. 病棟チーム医療加算の新設と公認心理師の配置

なお、当会は厚生労働省 令和2年度障害者総合福祉推進事業「公認心理師の活動状況等に関する調査」の調査を実施し、公認心理師が様々な分野で活動している実態について報告している。とりわけ保健医療分野に関しては、治療及びリハビリテーション等において展開している心理支援の目的や方法、成果、その組織内での評価等の実態を報告した。薬物療法を中心とした医学的治療のみでは十分な治療効果を得にくい疾患（本調査で示されたテーマでは、発達障害、高次脳機能障害、依存・嗜癖、摂食障害、認知症、心的外傷後ストレス症などの一部が該当すると考えられる）や、身体疾患のケアに関連して公認心理師の心理支援が求められていること（慢性身体疾患、がん／緩和ケア）が挙げられており、精神科医療チーム、発達障害への支援チームなど、多様な医療チームに参画していることが示され、公認心理師がチーム医療に貢献している実態が明らかにされている。

続いて、厚生労働省 令和3年度障害者総合福祉推進事業「医療機関における公認心理師が行う心理支援の実態調査」を実施し、精神疾患全般他、上記に挙げた疾患への具体的な心理支援の実践を報告した。5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）、5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療）および在宅医療等の中で、精神疾患だけでなく、がんや周産期、小児、糖尿病等について、公認心理師が支援の一端を担っていることが明らかとなり、公認心理師の業務が診療報酬につながりにくい現状のなかにあっても多職種から「役に立つ職種」として評価いただいていることが分かった。

引き続き、これらの調査結果も活かしながら、公認心理師の業務が診療報酬に反映されるよう要望していきたい。

参照：

令和2年度障害者総合福祉推進事業「公認心理師の活動状況等に関する調査」

[https://www.jacpp.or.jp/association/hojokin\\_2020.html](https://www.jacpp.or.jp/association/hojokin_2020.html)

令和3年度障害者総合福祉推進事業「医療機関における公認心理師が行う心理支援の実態調査」

<https://jacpp.or.jp/document/>（資料集 2022/5/31）

⇒ **【解説】診療報酬制度の仕組み**はこちら