

## 向精神薬の適切な処方促進

骨子【Ⅲ－3(7)】

### 第1 基本的な考え方

抗精神病薬等の適切な処方を促す観点から、多剤・大量処方が行われている患者に対する診療報酬上の評価を見直す。

### 第2 具体的な内容

1. 向精神薬を多種類処方した場合の処方料、処方せん料、薬剤料の減算について、減算対象となる基準を引き下げる。

現 行	改定案
<p>【処方料】</p> <p>3種類以上の抗不安薬、3種類以上の睡眠薬、4種類以上の抗うつ薬又は4種類以上の抗精神病薬の投薬（臨時の投薬等のものを除く。）を行った場合</p> <p style="text-align: right;">20点</p>	<p>【処方料】</p> <p>3種類以上の抗不安薬、3種類以上の睡眠薬、<u>3種類以上の抗うつ薬</u>又は<u>3種類以上の抗精神病薬の投薬（臨時の投薬等のもの及び3種類の抗うつ薬又は3種類の抗精神病薬を患者の病状等によりやむを得ず投与するものを除く。）</u>を行った場合</p> <p style="text-align: right;">20点</p>
<p>[算定要件]</p> <p>「臨時の投薬等のもの」とは以下のいずれかを満たすことをいう。</p> <p>① 他院で多剤投与を受けていた患者を引き継いだ場合</p>	<p>[算定要件]</p> <p>「臨時の投薬等のもの」とは以下のいずれかを満たすことをいう。</p> <p>① 他院で多剤投与を受けていた患者を引き継いだ場合</p>

<p>② 薬剤を切り替える場合</p> <p>③ 臨時に投薬する場合</p> <p>④ 精神科の診療に係る経験を十分に有する医師が患者の病状等によりやむを得ず投与を行う必要があると認めた場合</p>	<p>② 薬剤を切り替える場合</p> <p>③ 臨時に投薬する場合</p> <p><u>(削除)</u></p> <p><u>「患者の病状等によりやむを得ず投与するもの」とは、精神科の診療に係る経験を十分に有する医師が患者の病状等によりやむを得ず投与を行う必要があると認めたものをいう。</u></p>
<p><b>【薬剤料】</b></p> <p>1 処方につき 3 種類以上の抗不安薬、3 種類以上の睡眠薬、4 種類以上の抗うつ薬又は 4 種類以上の抗精神病薬の投薬（臨時の投薬等のものを除く。）を行った場合には、所定点数の 100 分の 80 に相当する点数により算定する。</p> <p>[算定要件]</p> <p>（「臨時の投薬等のもの」の内容は処方料のものと同様。）</p>	<p><b>【薬剤料】</b></p> <p>1 処方につき 3 種類以上の抗不安薬、3 種類以上の睡眠薬、<u>3 種類</u>以上の抗うつ薬又は<u>3 種類</u>以上の抗精神病薬の投薬（臨時の投薬等のもの及び<u>3 種類</u>の抗うつ薬又は<u>3 種類</u>の抗精神病薬を患者の病状等によりやむを得ず投与するものを除く。）を行った場合には、所定点数（<u>抗不安薬、睡眠薬、抗うつ薬又は抗精神病薬に限る。</u>）の 100 分の 80 に相当する点数により算定する。</p> <p>[算定要件]</p> <p>（「臨時の投薬等のもの」及び「<u>患者の病状等によりやむを得ず投与するもの</u>」の内容は処方料のものと同様。）</p>
<p><b>【処方せん料】</b></p>	<p><b>【処方せん料】</b></p>

<p>3種類以上の抗不安薬、3種類以上の睡眠薬、4種類以上の抗うつ薬又は4種類以上の抗精神病薬の投薬（臨時の投薬等のものを除く。）を行った場合</p> <p style="text-align: right;">30点</p> <p>[算定要件] （「臨時の投薬等のもの」の内容は処方料のものと同様。）</p>	<p>3種類以上の抗不安薬、3種類以上の睡眠薬、<u>3種類以上の抗うつ薬</u>又は<u>3種類以上の抗精神病薬</u>の投薬（臨時の投薬等のもの<u>及び3種類の抗うつ薬又は3種類の抗精神病薬を患者の病状等によりやむを得ず投与する場合を除く。</u>）を行った場合</p> <p style="text-align: right;">30点</p> <p>[算定要件] （「臨時の投薬等のもの」<u>及び「患者の病状等によりやむを得ないもの」</u>の内容は処方料のものと同様。）</p>
---	--

2. 医学的管理が不十分なまま抗精神病薬又は抗うつ薬が多種類又は大量に処方された可能性が高い患者について、通院・在宅精神療法等の評価を引き下げる。

現 行	改定案
<p>【通院・在宅精神療法】 【精神科継続外来支援・指導料】 [算定要件] <u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p>	<p>【通院・在宅精神療法】 【精神科継続外来支援・指導料】 [算定要件] <u>当該患者に対して、1回の処方において、抗精神病薬が3種類以上又は抗うつ薬が3種類以上処方されている場合は、別に厚生労働大臣が定める場合を除き、所定点数の100分の50に相当する点数により算定する。</u></p> <p>[別に厚生労働大臣が定める場合]</p>

<p>【精神科継続外来支援・指導料】 [算定要件]</p> <p>当該患者に対して、1回の処方において、3種類以上の抗不安薬、3種類以上の睡眠薬、4種類以上の抗うつ薬又は4種類以上の抗精神病薬を投与した場合（臨時の投薬等を除く。）には、算定しない。</p>	<p>①～③の全てを満たすこと。</p> <p>① 当該保険医療機関において、3種類以上の抗うつ薬及び3種類以上の抗精神病薬の投与の頻度が一定以下であること。</p> <p>② 当該患者に対し、適切な説明や医学管理が行われていること。</p> <p>③ 当該処方が臨時の投薬等のもの又は患者の病状等によりやむを得ず投与するものであること。</p> <p>【精神科継続外来支援・指導料】 [算定要件]</p> <p>当該患者に対して、1回の処方において、3種類以上の抗不安薬、3種類以上の睡眠薬、<u>3種類以上の抗うつ薬又は3種類以上の抗精神病薬を投与した場合（臨時の投薬等及び3種類の抗うつ薬又は3種類の抗精神病薬を患者の病状等によりやむを得ず投与するものを除く。）</u>には、算定しない。</p>
--	---

3. 向精神薬多剤投与に係る報告書について、提出頻度を引き上げ、その報告範囲を各年6月のみから通年に拡大する。

現 行	改定案
<p>【処方料】 [算定要件]</p> <p>向精神薬多剤投与を行った保険医療機関は、年に1回、向精神薬多剤投与の状況を地方厚生（支）局に</p>	<p>【処方料】 [算定要件]</p> <p>向精神薬多剤投与を行った保険医療機関は、<u>3月に1回</u>、向精神薬多剤投与の状況を地方厚生（支）局</p>

<p>報告する。</p> <p>[別紙様式 40]</p> <p>6月に受診した患者に対して、向精神薬多剤投与を行った保険医療機関のみ提出すること</p>	<p>に報告する。</p> <p>[別紙様式 40]</p> <p><u>直近3か月</u>に受診した患者に対して、向精神薬多剤投与を行った保険医療機関のみ提出すること</p>
---	--