

【Ⅱ－２－２ 円滑な入退院の実現－①】

# ① 入退院支援加算等の見直し

## 第１ 基本的な考え方

入退院支援において、関係機関との連携、生活に配慮した支援及び入院前からの支援を強化する観点から、入退院支援加算等の評価や要件を見直す。

## 第２ 具体的な内容

- 地域包括医療病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料、地域包括ケア病棟入院料における入退院支援加算１の評価を見直す。

改 定 案	現 行
<p>【入退院支援加算（退院時１回）】</p> <p>１ 入退院支援加算 １</p> <p>イ 一般病棟入院基本料等の場合 700点</p> <p>ロ <u>地域包括医療病棟入院料、 回復期リハビリテーション病 棟入院料及び地域包括ケア病 棟入院料の場合</u> ●●点</p> <p>ハ 療養病棟入院基本料等の場合 1,300点</p> <p>２・３ （略）</p>	<p>【入退院支援加算（退院時１回）】</p> <p>１ 入退院支援加算 １</p> <p>イ 一般病棟入院基本料等の場合 700点 (新設)</p> <p>ロ 療養病棟入院基本料等の場合 1,300点</p> <p>２・３ （略）</p>

- 地域連携診療計画加算に係る情報提供時に患者の検査・画像情報の提供を行った場合の加算を新設する。

改 定 案	現 行
<p>【入退院支援加算（退院時１回）】</p> <p>[算定要件]</p> <p>注１～４（略）</p> <p>５ <u>注４の加算を算定する患者に ついて、添付の必要を認め、当 該患者の同意を得て、別の保険 医療機関、精神障害者施設又は 介護老人保健施設若しくは介護</u></p>	<p>【入退院支援加算（退院時１回）】</p> <p>[算定要件]</p> <p>注１～４（略） (新設)</p>

医療院に対して、退院後の治療計画、検査結果、画像診断に係る画像情報その他の必要な情報を添付して情報提供を行った場合は更に●●点を所定点数に加算する。	
--	--

3. 入退院支援を行うにあたり、保険医療機関から退院先となる介護保険施設等への誘導を行うことによって、当該介護保険施設等から金品を收受し、誘引その他の財産上の利益を收受していないことを施設基準に規定する。

改 定 案	現 行
<p>【入退院支援加算】 [施設基準] 三十五の六 入退院支援加算の施設基準等</p> <p>(1) 入退院支援加算 1 に関する施設基準 イ～二 (略) <u>ホ 退院患者を特定の介護保険施設等へ誘導することによって、当該介護施設等から金品その他の財産上の利益を收受していないこと。</u></p> <p>ヘ (略)</p> <p>(2) 入退院支援加算 2 に関する施設基準 イ～ハ (略) <u>ニ 退院患者を特定の介護保険施設等へ誘導することによって、当該介護施設等から金品その他の財産上の利益を收受していないこと。</u></p> <p>ホ (略)</p> <p>(3) 入退院支援加算 3 に関する施設基準 イ・ロ (略) <u>ハ 退院患者を特定の介護保険施設等へ誘導することによって、当該介護施設等から金品その他の財産上の利益を收受していないこと。</u></p>	<p>【入退院支援加算】 [施設基準] 三十五の六 入退院支援加算の施設基準等</p> <p>(1) 入退院支援加算 1 に関する施設基準 イ～二 (略) (新設)</p> <p>ホ (略)</p> <p>(2) 入退院支援加算 2 に関する施設基準 イ～ハ (略) (新設)</p> <p>ニ (略)</p> <p>(3) 入退院支援加算 3 に関する施設基準 イ・ロ (略) (新設)</p>

4. 入退院支援加算の算定対象となる患者における退院困難な要因について見直す。

改 定 案	現 行
<p>【入退院支援加算】 [算定要件]</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 入退院支援加算1にあっては、入退院支援及び地域連携業務に専従する職員（以下「入退院支援職員」という。）を各病棟に専任で配置し、原則として入院後3日以内に患者の状況を把握するとともに退院困難な要因を有している患者を抽出する。また、入退院支援加算2にあっては、患者の入院している病棟等において、原則として入院後7日以内に退院困難な要因を有している患者を抽出する。なお、ここでいう退院困難な要因とは、以下のものである。</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>ウ 要介護状態であるとの疑いがあるが要介護認定が未申請であること若しくは要支援状態であるとの疑いがあるが要支援認定が未申請であること又は現に認定を受けているが、認定を受けている要介護状態区分若しくは要支援状態区分以外の区分に該当する疑いがあるが変更の申請がされていないこと（介護保険法施行令第2条各号に規定する特定疾病を有する40歳以上65歳未満の者及び65歳以上の者に限る。）</p> <p>エ～ソ (略)</p> <p>タ <u>患者の意思決定支援及び退院後の生活に向けた調整を行うに当たって、家族及び親族との連絡が困難であること</u></p>	<p>【入退院支援加算】 [算定要件]</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 入退院支援加算1にあっては、入退院支援及び地域連携業務に専従する職員（以下「入退院支援職員」という。）を各病棟に専任で配置し、原則として入院後3日以内に患者の状況を把握するとともに退院困難な要因を有している患者を抽出する。また、入退院支援加算2にあっては、患者の入院している病棟等において、原則として入院後7日以内に退院困難な要因を有している患者を抽出する。なお、ここでいう退院困難な要因とは、以下のものである。</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>ウ 要介護状態であるとの疑いがあるが要介護認定が未申請であること又は要支援状態であるとの疑いがあるが要支援認定が未申請であること</p> <p>エ～ソ (略) (新設)</p>

5. 正当な理由なく入院中の患者に対する家族等による面会を妨げないよう、入院基本料等の通則及び入退院支援加算に規定を設ける。

改 定 案	現 行
<p>【入院料等】 〔施設基準〕 第五 病院の入院基本料の施設基準等 一 通則 (1)～(9) (略) (10) <u>入院中の患者への家族等による面会については、感染対策等の正当な理由なく面会を妨げないよう、面会に係る規定を策定する等の配慮をすることが望ましい。</u></p> <p>※ <u>特定入院料の施設基準等においても同様。</u></p> <p>【入退院支援加算】 〔施設基準〕 第26の5 入退院支援加算 1 入退院支援加算1に関する施設基準 (1) (略) (2) <u>第35の6 (1) 木の規定について、入院中の患者とその家族等との面会は、患者の療養生活の質の向上及び尊厳の保持に資するのみならず、円滑な退院支援を行う上でも重要であることから、感染対策等の正当な理由なく、入院中の患者に対する家族等による面会を妨げてはならないこと。また、やむを得ず面会の制限を行う場合であっても、当該制限が必要以上に厳格なものとならないよう配慮すること。</u> <u>なお、これらを踏まえ、面会に関する規定を策定すると</u></p>	<p>【入院料等】 〔施設基準〕 第五 病院の入院基本料の施設基準等 一 通則 (1)～(9) (略) (新規)</p> <p>【入退院支援加算】 〔施設基準〕 第26の5 入退院支援加算 1 入退院支援加算1に関する施設基準 (1) (略) (新規)</p>

<p><u>ともに、当該規定について定期的に見直しを行うこと。併せて、患者及びその家族等に対し、当該規定の内容が十分に周知されるよう、病棟等の見やすい場所に掲示すること。</u></p> <p>※ <u>入退院支援加算 2 及び入退院支援加算 3 においても同様。</u></p>	
--	--

6. 入退院支援加算と精神科入退院支援加算双方を届出するにあたっては、保険医療機関において同一の入退院支援部門である場合、入退院支援部門に配置が求められる専従職員が双方の業務を兼ねられることを明記する。

改 定 案	現 行
<p>【精神科入退院支援加算】 [施設基準]</p> <p>1 精神科入退院支援加算に関する施設基準</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 次のア又はイを満たすこと。</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 当該入退院支援部門に、入退院支援及び地域連携業務に関する十分な経験を有する専従の精神保健福祉士及び入退院支援及び地域連携業務に関する経験を有する専任の看護師が配置されていること。</p> <p>当該専従の看護師又は精神保健福祉士（以下この項において「看護師等」という。）については、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専従の非常勤看護師等（入退院支援及び地域連携業務に関する十分な経験を有する看護師等に限</p>	<p>【精神科入退院支援加算】 [施設基準]</p> <p>1 精神科入退院支援加算に関する施設基準</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 次のア又はイを満たすこと。</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 当該入退院支援部門に、入退院支援及び地域連携業務に関する十分な経験を有する専従の精神保健福祉士及び入退院支援及び地域連携業務に関する経験を有する専任の看護師が配置されていること。</p> <p>当該専従の看護師又は精神保健福祉士（以下この項において「看護師等」という。）については、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専従の非常勤看護師等（入退院支援及び地域連携業務に関する十分な経験を有する看護師等に限</p>

<p>る。)を2名以上組み合わせることにより、常勤看護師等と同じ時間帯にこれらの非常勤看護師等が配置されている場合には、当該基準を満たしているとみなすことができる。</p> <p>なお、入退院支援部門は、精神保健福祉士配置加算若しくは地域移行機能強化病棟入院料の退院支援部署、精神科地域移行実施加算の地域移行推進室又は入退院支援加算の<u>入退院支援部門</u>と同一でもよい。また、入退院支援部門に専従する従事者が精神保健福祉士の場合には、当該精神保健福祉士は、精神科地域移行実施加算の地域移行推進室と兼務することができる。</p> <p><u>入退院支援加算及び精神科入退院支援加算の入退院支援部門の専従又は専任の看護師は、双方を兼務することができる。入退院支援部門に専従又は専任の精神保健福祉士が併せて社会福祉士の資格を持つ場合は、入退院支援加算に係る入退院支援部門の専従又は専任の社会福祉士を兼務することができる。</u></p>	<p>る。)を2名以上組み合わせることにより、常勤看護師等と同じ時間帯にこれらの非常勤看護師等が配置されている場合には、当該基準を満たしているとみなすことができる。</p> <p>なお、入退院支援部門は、精神保健福祉士配置加算若しくは地域移行機能強化病棟入院料の退院支援部署又は精神科地域移行実施加算の地域移行推進室と同一でもよい。また、入退院支援部門に専従する従事者が精神保健福祉士の場合には、当該精神保健福祉士は、精神科地域移行実施加算の地域移行推進室と兼務することができる。</p>
---	--

7. 医療保護入院等診療料について、多職種による退院支援を行った場合に対する評価を新設する。

改 定 案	現 行
<p>【医療保護入院等診療料】</p> <p>医療保護入院等診療料</p> <p>1 医療保護入院等診療料 1 ●●点</p> <p>2 医療保護入院等診療料 2 ●●点</p> <p>【算定要件】</p>	<p>【医療保護入院等診療料】</p> <p>医療保護入院等診療料 300点</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>【算定要件】</p>

<p><u>注 1</u> 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、精神保健福祉法第29条第1項、第29条の2第1項、第33条第1項又は第33条の6第1項の規定による入院に係る患者に対して、精神保健指定医が治療計画を策定し、当該治療計画に基づき、治療管理を行った場合は、患者1人につき1回に限り算定する。</p> <p><u>2 2については、1を算定した患者に対して、多職種で退院支援を行った場合に、入院日から起算して6月までの間は3月に1回に限り、6月以降は6月に1回に限り算定する。</u></p>	<p><u>注</u> 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、精神保健福祉法第29条第1項、第29条の2第1項、第33条第1項又は第33条の6第1項の規定による入院に係る患者に対して、精神保健指定医が治療計画を策定し、当該治療計画に基づき、治療管理を行った場合は、患者1人につき1回に限り算定する。</p> <p>(新設)</p>
---	---