

【Ⅱ－２－１ 在宅療養患者や介護保険施設等入所者の後方支援（緊急入院等）を担う医療機関の評価－③】

③ 地域包括ケア病棟における初期加算等の評価の見直し

第1 基本的な考え方

地域包括ケア病棟における在宅医療や協力対象施設の後方支援の機能をより高く評価する観点から、初期加算の対象となる患者の範囲及び評価並びに退院支援に係る診療報酬項目の包括範囲を見直す。

第2 具体的な内容

1. 在宅患者支援病床初期加算について、①の対象を救急搬送された患者から緊急入院した患者に拡大するとともに、それ以外の患者に対する初期加算を急性期患者支援病床初期加算を参考に見直す。
2. B005 退院時共同指導料2及びB005-1-2介護支援等連携指導料について、包括範囲から除外する。

改 定 案	現 行
<p>【地域包括ケア病棟入院料】 [算定要件]</p> <p>注6 当該病棟又は病室に入院している患者のうち、急性期医療を担う他の保険医療機関の一般病棟から転院した患者又は当該保険医療機関（急性期医療を担う保険医療機関に限る。）の一般病棟から転棟した患者については、急性期患者支援病床初期加算として、介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等又は自宅から入院した患者については、治療方針に関する患者又はその家族の意思決定に対する支援を行った場合に、在宅患者支援病床初期加算として、転棟若しくは転院又は</p>	<p>【地域包括ケア病棟入院料】 [算定要件]</p> <p>注6 当該病棟又は病室に入院している患者のうち、急性期医療を担う他の保険医療機関の一般病棟から転院した患者又は当該保険医療機関（急性期医療を担う保険医療機関に限る。）の一般病棟から転棟した患者については、急性期患者支援病床初期加算として、介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等又は自宅から入院した患者については、治療方針に関する患者又はその家族の意思決定に対する支援を行った場合に、在宅患者支援病床初期加算として、転棟若しくは転院又は</p>

入院した日から起算して14日を
限度として、次に掲げる点数を
それぞれ1日につき所定点数に
加算する。

- イ 急性期患者支援病床初期加算
(略)
 - ロ 在宅患者支援病床初期加算
 - (1) 介護老人保健施設から入
院した患者の場合
 - ① 緊急入院した患者の場合
590点
 - ② ①の患者以外の患者の場
合 410点
 - (2) 介護医療院、特別養護老
人ホーム、軽費老人ホーム、
有料老人ホーム等又は自宅か
ら入院した患者の場合
 - ① 緊急入院した患者の場合
490点
 - ② ①の患者以外の患者の場
合 310点
- 7 診療に係る費用(注3から注
6まで及び注8に規定する加
算、第2節に規定する臨床研修
病院入院診療加算、在宅患者緊
急入院診療加算、医師事務作業
補助体制加算、地域加算、離島
加算、特定感染症患者療養環境
特別加算、医療安全対策加算、

入院した日から起算して14日を
限度として、次に掲げる点数を
それぞれ1日につき所定点数に
加算する。

- イ 急性期患者支援病床初期加算
(略)
 - ロ 在宅患者支援病床初期加算
 - (1) 介護老人保健施設から入
院した患者の場合
 - ① 救急搬送された患者又は
他の保険医療機関で区分番
号C004-2に掲げる救
急患者連携搬送料を算定し
当該他の保険医療機関から
搬送された患者であって、
入院初日から当該病棟に入
院した患者の場合
580点
 - ② ①の患者以外の患者の場
合 480点
 - (2) 介護医療院、特別養護老
人ホーム、軽費老人ホーム、
有料老人ホーム等又は自宅か
ら入院した患者の場合
 - ① 救急搬送された患者又は
他の保険医療機関で区分番
号C004-2に掲げる救
急患者連携搬送料を算定し
当該他の保険医療機関から
搬送された患者であって、
入院初日から当該病棟に入
院した患者の場合
480点
 - ② ①の患者以外の患者の場
合 380点
- 7 診療に係る費用(注3から注
6まで及び注8に規定する加
算、第2節に規定する臨床研修
病院入院診療加算、在宅患者緊
急入院診療加算、医師事務作業
補助体制加算、地域加算、離島
加算、特定感染症患者療養環境
特別加算、医療安全対策加算、

感染対策向上加算、患者サポート体制充実加算、報告書管理体制加算、データ提出加算、入院支援加算（1のイに限る。）、医療的ケア児（者）入院前支援加算、認知症ケア加算、薬剤総合評価調整加算、排尿自立支援加算及び協力対象施設入所者入院加算、区分番号B001の34に掲げる二次性骨折予防継続管理料（ロに限る。）、区分番号B005に掲げる退院時共同指導料2、区分番号B005-1-2に掲げる介護支援等連携指導料、第2章第2部在宅医療、区分番号H004に掲げる摂食機能療法、区分番号J038に掲げる人工腎臓、区分番号J042に掲げる腹膜灌流及び区分番号J400に掲げる特定保険医療材料（区分番号J038に掲げる人工腎臓又は区分番号J042に掲げる腹膜灌流に係るものに限る。）、第10部手術、第11部麻酔、第14部その他並びに除外薬剤・注射薬の費用を除く。）は、地域包括ケア病棟入院料1、地域包括ケア入院医療管理料1、地域包括ケア病棟入院料2、地域包括ケア入院医療管理料2、地域包括ケア病棟入院料3、地域包括ケア入院医療管理料3、地域包括ケア病棟入院料4及び地域包括ケア入院医療管理料4に含まれるものとする。

感染対策向上加算、患者サポート体制充実加算、報告書管理体制加算、データ提出加算、入院支援加算（1のイに限る。）、医療的ケア児（者）入院前支援加算、認知症ケア加算、薬剤総合評価調整加算、排尿自立支援加算及び協力対象施設入所者入院加算、区分番号B001の34に掲げる二次性骨折予防継続管理料（ロに限る。）、第2章第2部在宅医療、区分番号H004に掲げる摂食機能療法、区分番号J038に掲げる人工腎臓、区分番号J042に掲げる腹膜灌流及び区分番号J400に掲げる特定保険医療材料（区分番号J038に掲げる人工腎臓又は区分番号J042に掲げる腹膜灌流に係るものに限る。）、第10部手術、第11部麻酔、第14部その他並びに除外薬剤・注射薬の費用を除く。）は、地域包括ケア病棟入院料1、地域包括ケア入院医療管理料1、地域包括ケア病棟入院料2、地域包括ケア入院医療管理料2、地域包括ケア病棟入院料3、地域包括ケア入院医療管理料3、地域包括ケア病棟入院料4及び地域包括ケア入院医療管理料4に含まれるものとする。