

A206

在宅患者緊急入院診療加算

◆在宅患者の緊急入院の受入れ



A206 在宅患者緊急入院診療加算

入院初日 ⇒ 緊急受入医療機関が算定する

※在宅管理が、在支診（病）⇒ 緊急受入が同じく在支診（病）の場合

1. 在宅療養支援診療所（病院）の場合 2,500点

※在宅管理が、在支診（病）⇒ 緊急受入が在支診（病）以外の連携機関の場合

2. 連携医療機関である場合 2,000点

3. 1,2 以外の場合 1,000点



入院初日に算定

「在宅患者緊急入院診療加算」は、

- ①在宅患者の急変時に入院が必要となり、
- ②入院の受入を行った医療機関においても患者の意向を踏まえた医療提供が継続できる体制を評価するための加算だよ。



▶ 施設基準 (在宅患者緊急入院診療加算)

在宅患者の急変時の受入先の対策

(医療制度改革等の対策：機能分化)



施設基準

- 算定項目1 および2の在支診（病）とは？

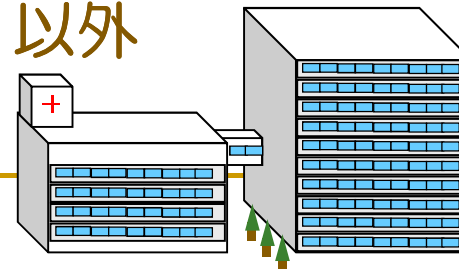
- ◆ 在宅療養支援診療所は以下の体制を確保していること

- B004に掲げる退院時共同指導料1に規定する診療所の体制

- ◆ 在宅療養支援病院は以下の体制を確保していること

- C000に掲げる往診料の注1に規定する病院の体制

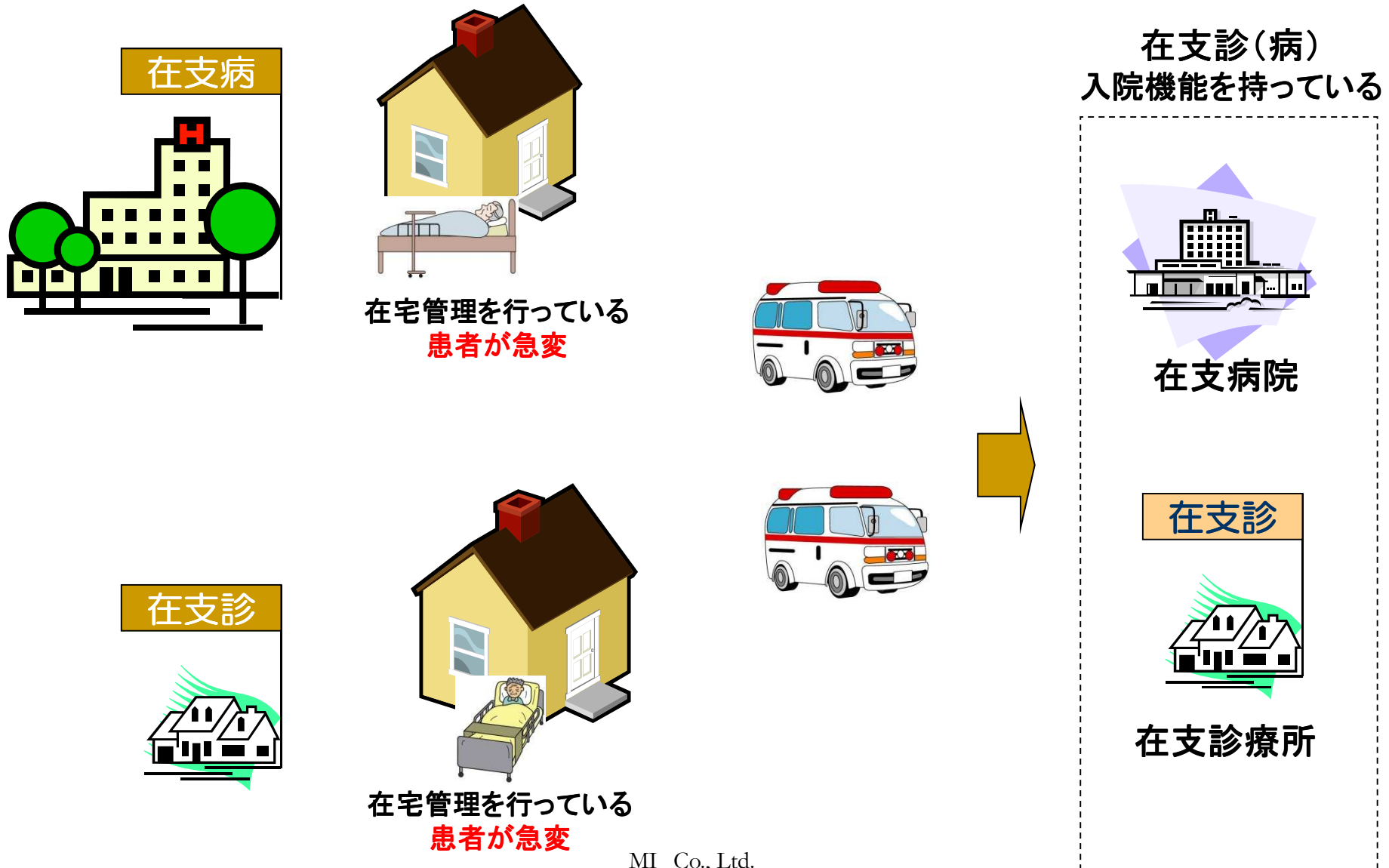
- 算定項目1の場合は、双方とも在支診（病）
- 算定項目2の場合は、受入が在支診（病）以外
- 算定項目3は、双方が在支診（病）以外



1.在宅療養支援診療所（病院）の場合

2,500点

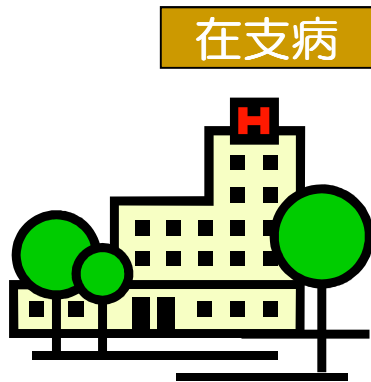
※特別な関係にある場合は算定不可



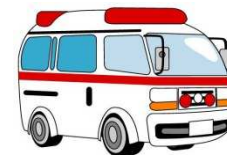
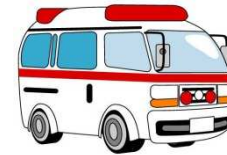
2.連携医療機関である場合

2,000点

※特別な関係にある場合は算定不可



在宅管理を行っている
患者が急変



在支診(病)では無い
入院機能を持っている

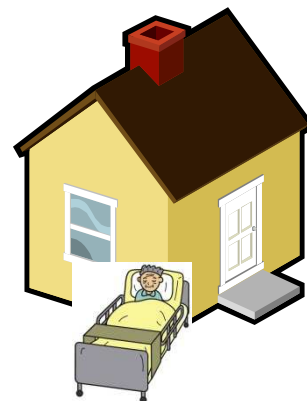


連携病院

診療所



連携診療所



在宅管理を行っている
患者が急変

▶ 算定要件 (在宅患者緊急入院診療加算)

在宅患者の急変時の受入先の対策

(医療制度改革等の対策：機能分化)



算定要件は、
次のページに掲げる通り

※在宅系の管理料算定患者の
急変対応だよ。



• 算定要件

◆診療所において以下を算定している患者が急変した際に当該診療所の求めに応じて入院させた場合に受入保険医療機関にて、当該入院初日に1回に限り算定することができる。

- C002 在宅時医学総合管理料
- C002-2 特定施設居宅時医学総合管理料
- C003 在宅がん医療総合診療料
- 第2章第2部第2節第1款に定める「在宅療養指導管理料」
(C101在宅自己注射指導管理料を除く)

上記の項目を 入院する月または前月に算定している患者が対象だよ

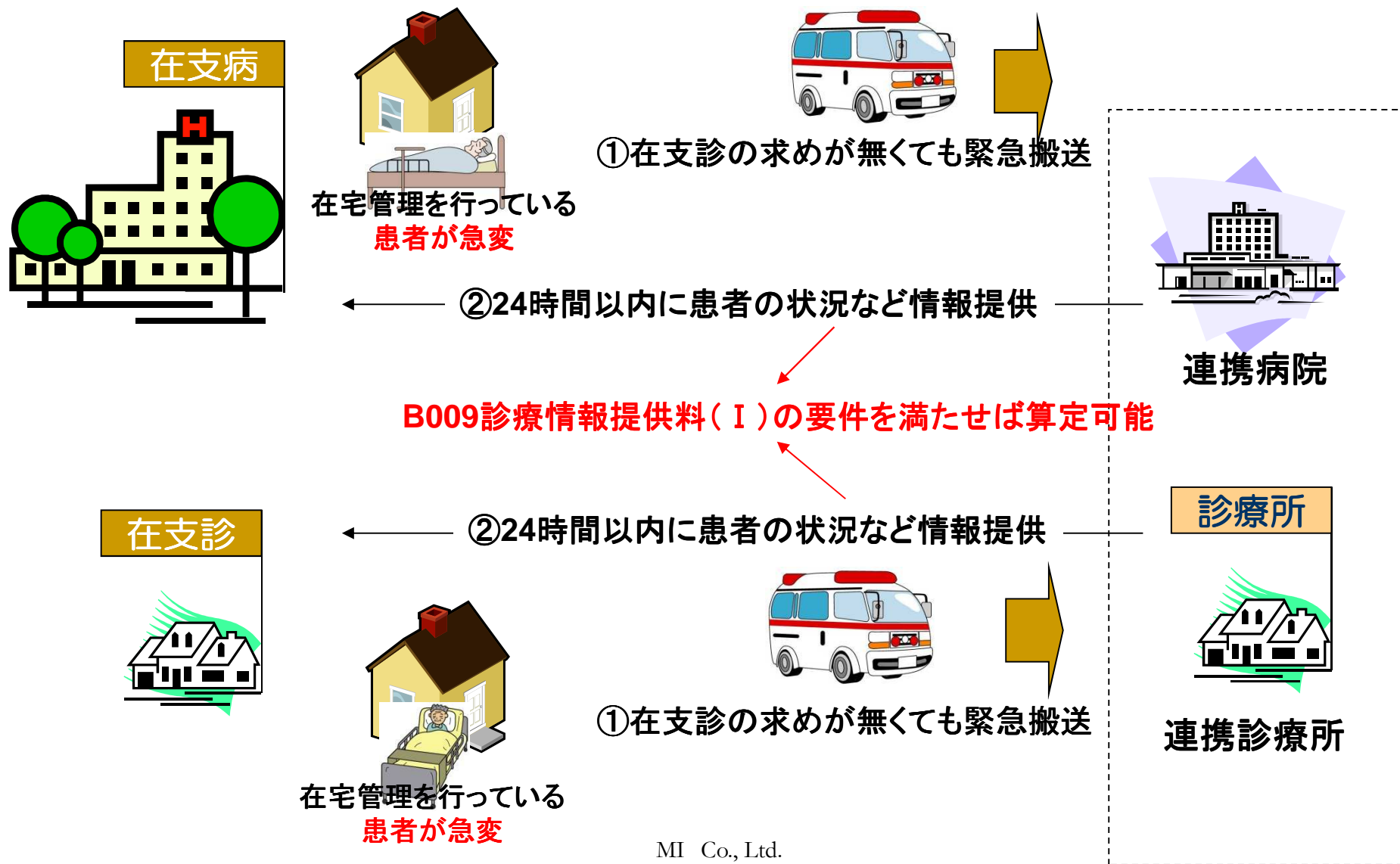


入院期間が通算される再入院の
初日は算定できないよ。



1.2.3 共通：診療情報提供料（I）の算定について

※特別な関係にある場合は算定不可



●在宅患者の急変時の対応

※救急部門では、
在宅管理を行っている医療機関の確認と、
紹介によらない緊急搬送の場合は、
当該保険医療機関への連絡

※算定モレとなっているケースも多いため、
救急部門などで、勉強会などを開くことが
望ましい。

