

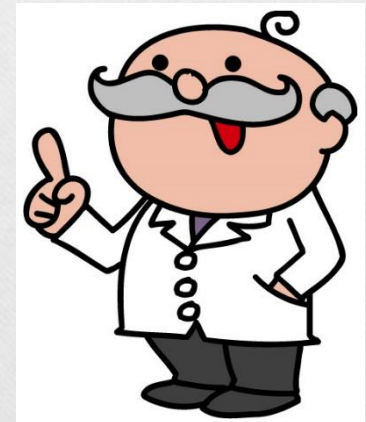
施設基準あり

A238

# 退院調整加算 1



2014年度診療報酬改定では医療資源の少ない地域について専従要件が緩和されました。



A238

## 退院調整加算 ①

### ◆退院調整加算 1

(該当する入院料は以下の通りです)

- 一般入院基本料
- 特定機能病院入院料
- 専門病院入院基本料
- 有床診療所入院基本料
- 特定一般入院基本料



# A238 退院調整加算 1

退院時1回

対象は？

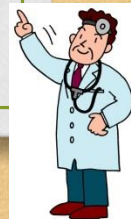
- ・ 一般入院基本料
- ・ 特定機能病院入院料
- ・ 専門病院入院基本料
- ・ 有床診療所入院基本料
- ・ 特定一般入院基本料

イ. 退院調整加算(14日以内の期間) 340点

ロ. 退院調整加算(15~30日以内の期間) 150点

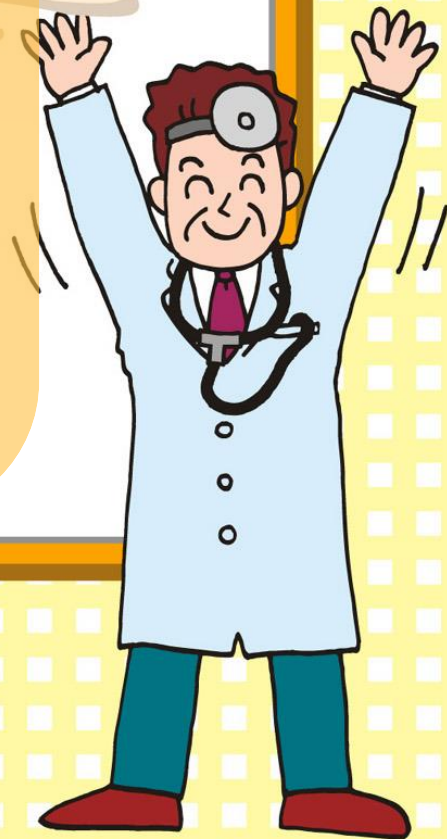
ハ. 退院調整加算(31日以上)の期間) 50点

・ 地域連携計画加算 300点



## 退院時1回

「退院調整加算」は、  
退院困難な患者に対して、  
退院支援計画書や退院目標を設定して、  
退院までの調整を行うことを  
評価する加算だよ。



# 施設基準 (退院調整加算)

退院困難な患者の退院調整を行う体制

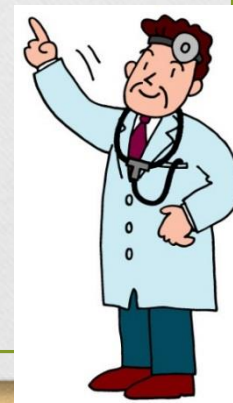


# 施設基準①（部門の設置）

## ◆退院調整加算の施設基準（部門の設置）

イ 該当保険医療期間内に、入院患者の退院に係る調整に関する部門が設置されていること。

- ・ 地域医療連携室
  - ・ 退院調整部
  - ・ 退院支援部
- などが、該当するね。



## 施設基準②（人員の配置）

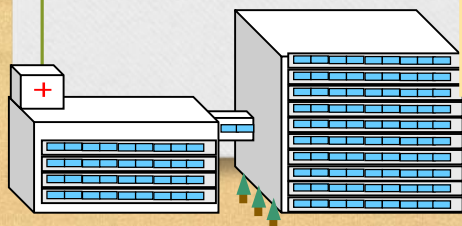
### ◆退院調整加算の施設基準（人員の配置）

- 当該部門（八の部門）に、退院調整に係る十分な経験を有する 専従の看護師 又は 専従の社会福祉士 が配置されていること。

八 専従の看護師の場合は、  
専任の社会福祉士の配置が必要

八 専従の社会福祉士の場合は、  
専任の看護師の配置が必要

- 二 その他退院調整を行うにつき十分な体制が整備されていること。



# 人員配置の注意事項だよ！

Q. 社会福祉士には、MSWは認められるか？

⇒ **原則認められないが、**

退院調整に関する5年以上の経験を有するものについては、

平成22年3月31日に従事していたものに限り、**当面の間**、認めて差し支えない。

平成22年3月31日に従事していたものに限られるため  
注意が必要だよ。

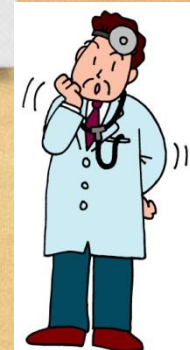




# 2014年改定新基準

(特定地域の専従要件緩和)

専従の看護師、社会福祉士の配置の緩和



# 新基準で特定の地域の専従要件が緩和になったよ！

(特定の地域は次ページ)



※特定地域で、どうしても専従が満たせない場合は、

専任の看護師 及び

専任の社会福祉士が配置されていれば良い。

点数は**50%の算定**で、以下の通りになるよ

(点)

期間	通常の点数	特定の地域
イ 14日以内の期間	340	170
ロ 15日以上30日以内の期間	150	75
ハ 31日以上	50	25

# 厚生労働大臣が定める地域とは？（特定地域）

## 厚生労働大臣が定める特定の地域 その1

- 一 北海道芦別市、赤平市、滝川市、砂川市、歌志内市、奈井江町、上砂川町、浦臼町、新十津川町及び雨竜町の地域
- 二 北海道苫小牧市、白老町、安平町、厚真町及びむかわ町の地域
- 三 北海道北見市、網走市、大空町、美幌町、津別町、斜里町、清里町、小清水町、訓子府町及び置戸町の地域
- 四 北海道帯広市、音更町、士幌町、上士幌町、鹿追町、新得町、清水町、芽室町、中札内村、更別村、大樹町、広尾町、幕別町、池田町、豊頃町、本別町、足寄町、陸別町及び浦幌町の地域
- 五 北海道釧路市、釧路町、厚岸町、浜中町、標茶町、弟子屈町、鶴居村及び白糠町の地域
- 六 秋田県大館市、鹿角市及び小坂町の地域
- 七 秋田県由利本荘市及びにかほ市の地域
- 八 山形県米沢市、長井市、南陽市、高畠町、川西町、小国町、白鷹町及び飯豊町の地域
- 九 山形県鶴岡市、酒田市、三川町、庄内町及び遊佐町の地域
- 十 福島県会津若松市、喜多方市、北塩原村、西会津町、磐梯町、猪苗代町、会津坂下町、湯川村、柳津町、三島町、金山町、昭和村及び会津美里町の地域
- 十一 東京都大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村及び小笠原村の地域
- 十二 新潟県村上市、新発田市、胎内市、関川村、粟島浦村及び聖籠町の地域
- 十三 新潟県上越市、妙高市及び糸魚川市の地域
- 十四 新潟県佐渡市の地域
- 十五 長野県飯田市及び下伊那郡の地域

## 厚生労働大臣が定める地域とは？（特定地域）

### 厚生労働大臣が定める特定の地域 その2

十六 岐阜県高山市、飛騨市、下呂市及び白川村の地域

十七 和歌山県田辺市、みなべ町、白浜町、上富田町及びすさみ町の地域

十八 島根県海士町、西ノ島町、知夫村及び隠岐の島町の地域

十九 岡山県津山市、美作市、鏡野町、勝央町、奈義町、西粟倉村、久米南町及び美咲町の地域

二十 香川県小豆郡の地域

二十一 高知県宿毛市、土佐清水市、四万十市、大月町、三原村及び黒潮町の地域

二十二 長崎県五島市の地域

二十三 長崎県新上五島町及び小値賀町の地域

二十四 長崎県壱岐市の地域

二十五 長崎県対馬市の地域

二十六 熊本県人吉市、錦町、あさぎり町、多良木町、湯前町、水上村、相良村、五木村、山江村及び球磨村の地域

二十七 鹿児島県西之表市及び熊毛郡の地域

二十八 鹿児島県奄美市及び大島郡の地域

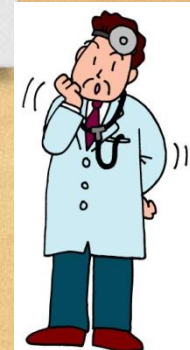
二十九 沖縄県宮古島市及び多良間村の地域

三十 沖縄県石垣市、竹富町及び与那国町の地域

# 算定要件

(退院調整加算)

退院困難な患者のスクリーニング～退院まで



# 算定要件

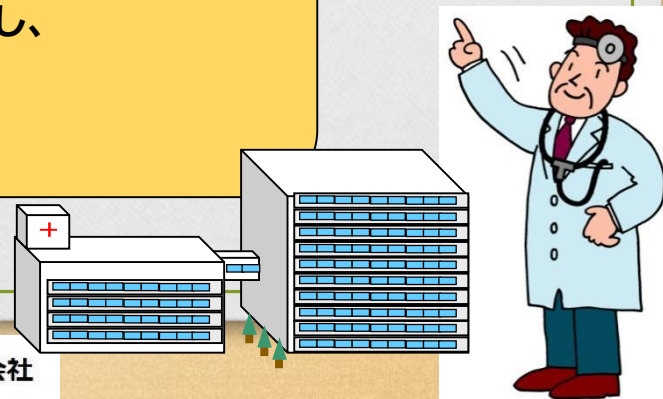
## ◆退院調整加算算定の基本的な考え

- ① 入院後7日以内に退院困難な患者を抽出
- ② 退院支援計画書の作成
- ③ 計画書を患者・家族に説明・交付（カルテ貼付）
- ④ 計画に基づき共同でカンファレンスを行う
- ⑤ 当該計画に基づき退院した場合に算定できる

・退院支援計画書を作成し交付しただけで、退院時に算定しているケースもあるけど、**安易な算定は監査で指摘対象**ともなるので、注意が必要だよ。

計画に基づき、カンファレンスを行い、しっかりと討議し、**計画の見直し等も行った上で**、その計画に基づいて退院した場合に算定できるよ。

**注意！！**





# 算定要件

## ◆退院計画書とは？（以下の内容を含むもの）

- ア 患者氏名、入院日、退院支援計画書着手日、退院支援計画書再作成日
- イ 退院困難な要因
- ウ 退院に関する患者以外の相談者
- エ 退院支援計画を行う者の氏名  
(病棟責任者、退院調整部門 それぞれ記入)
- オ 退院に係る問題点、課題等
- カ 退院に向けた目標設定、支援期間、支援概要、予測される退院先、退院後の利用が予測される社会福祉サービスと担当者名



# 共同カンファレンス 患者や家族への説明

## ◆ 退院調整を行うにあたっては、

### ・ 病棟

- ・ 退院調整部門の看護師
- ・ 退院調整部門の社会福祉士

等が共同してカンファレンスを行った上で計画を実施することが必要よ。

## ◆ 退院支援計画書については、

文書で患者又は家族に説明を行い交付すること。  
(診療録に貼付または記載することが必要)

## ◆ 患者又は家族に退院後の療養上必要な事項について説明すること。

## ◆ 退院・転院後の療養生活を担う保険医療機関等との連絡や調整、介護サービスの導入に係る支援を行う。





## 算定の場合の注意事項

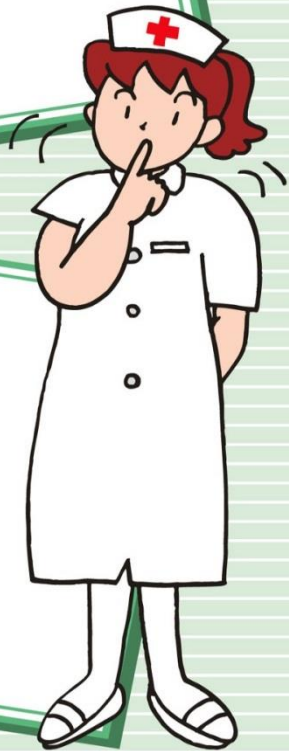
①

※退院調整加算2は  
入院の転院は、  
算定不可だよ！  
(退院調整加算1は  
算定可能)

外来・往診は、  
算定可能だよ！

※ 退院先については、  
診療録に記載すること

死亡による退院は  
算定できません。



## 算定の場合の注意事項 ②

※退院時共同指導料との  
併算定について

退院調整加算  
と  
退院時共同指導料  
併算定可能だよ

在宅療養を担う医療機関等

+

患者



在宅療養に向けて  
必要な準備を確認し  
患者に対して、  
文書により情報提供





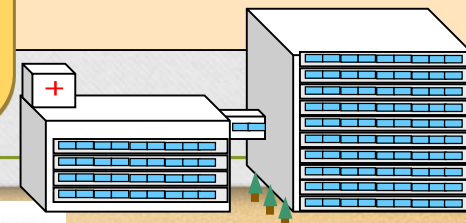
## ◆ 地域連携計画加算

300点

退院支援計画に加えて、地域連携診療計画と同等の事項\*を当該患者および家族に文書で説明し、退院後の治療等を担う他の保険医療機関や訪問看護ステーションと共有した場合に地域連携計画加算を算定できる。

### \* 地域連携診療計画と同等の事項とは？

- ・ 当該医療機関の退院基準
- ・ 退院後に必要とされる診療
- ・ 訪問看護等在宅で必要となる事項等



## 2012年度疑義解釈（14年度は通知なし）

疑義解釈		回答
その2	A238の退院調整加算1は、当該患者が他の保険医療機関に転院した場合には、算定できないのか。	算定できる。
その3	A238退院調整加算については「疑義解釈資料の送付について（その1）」（平成22年3月29日医療課事務連絡）問72によれば、退院調整に関する5年間以上の経験を有する者については、当分の間、退院調整加算の要件である「看護師又は社会福祉士」として認めて差し支えないとあるが、平成24年度改定後も、当該取扱いは認められるのか。	そのとおり。
その3	A238退院調整加算において、退院困難な要因を有する患者については、入院後7日以内に退院支援計画の作成に着手することとあるが、何をもちて着手というのか。	入院後7日以内に退院支援計画書に必要な内容のうち記載可能な項目（病棟、病名、患者以外の相談者、退院支援計画を行う者の氏名、退院へ係る問題点、退院に向けた目標設定、支援期間等）を記載し、退院支援計画着手日を退院支援計画書に記載していればよい。なお、7日以降に変更があった場合には、該当部分を変更し、変更日を記載すること。

## 2012年度疑義解釈（14年度は通知なし）

疑義解釈		回答
その8	A 238退院調整加算で入院後7日以内のスクリーニングでは抽出されず、その後、状態が悪化し、退院支援が必要になった場合は算定できないか。	入院早期からの退院支援を評価したものであるため、算定できない。
その9	一般病棟から療養病棟に転棟した後に退院した場合、退院調整加算2を算定するのか。	入院後7日以内のスクリーニングや退院支援計画の作成等の算定要件を満たした上、 ①転棟先の療養病棟における入院期間が2週間未満の短期間である場合は、一般病棟で算定できる退院調整加算1を算定できる。 なお、加算する点数区分は、一般病棟と療養病棟を通算した入院期間により判断する。  ②転棟先の療養病棟に2週間以上入院した場合については、退院調整加算2を算定できる。