

## 医療と介護の連携、医療の機能強化の推進に関するH20診療報酬改定

### 【医療と介護の連携】

#### (1) 外来医療について

- 他の医療機関での診療スケジュールも含めた診療計画を作成し、心身にわたる総合的な評価や検査を通じて患者を把握し、継続的に診療を行うことについての評価を新設。

#### (2) 入院医療について

- 退院後の生活に配慮するため、日常生活能力を評価し、退院が難しい高齢者の円滑な退院を調整することについての評価を新設。
- 退院時における円滑な情報共有を進めるため、入院中の医療機関の医師と、地域での在宅療養を担う医師や医療関連職種が共同して指導を行った場合についての評価を充実。

#### (3) 在宅医療について

- 在宅患者の病状の急変や診療方針の大きな変更などの際、関係者が情報を共有する場合の評価を新設。
- 在宅で安心して療養できる環境を整備するため、24時間電話対応や緊急時訪問看護ができる体制の評価を新設。
- 人工呼吸器を使用している患者に対して、状態や看護内容によって、標準的な訪問時間を超える長時間の訪問を行う場合についての評価を新設。また、気管切開の患者等が急性増悪した場合等の週4日以上以上の訪問についての評価を充実。
- 高齢者等が多く生活する施設(有料老人ホーム、特定施設等)に入居する患者に対して、訪問診療等を行った場合についての評価を新設。
- 介護療養型老人保健施設において、緊急時に必要となる処置について、併設保険医療機関の医師が行った場合の評価を新設。

### 【医療の機能分化】

- 救命救急センターにおいて極早期に手厚い医療が提供できるように、評価の仕組みを改善。
- 地域の中核病院として急性期医療を担っている病院における勤務医の負担軽減のための取組の評価を新設。
- 急性期を経過した患者に対して、在宅復帰支援機能を有する医療機関において、効率的かつ密度の高い急性期後の入院医療を行った場合についての評価を充実。
- 地域連携診療計画(地域連携クリティカルパス)の対象疾患に脳卒中を追加。
- 居宅等での療養を希望する長期入院患者等に対する医療機関による退院調整のための体制整備の評価を新設。

# 病院の機能に応じた分類(イメージ)

