

# 平成24年度診療報酬改定の概要⑤

		入院	外来	在宅
重点課題2 医療介護連携等の推進	①在宅医療の推進	◆在宅小児患者の専門病院との連携(P52)		<ul style="list-style-type: none"> <li>◆在宅医療の機能強化(P48)</li> <li>◆特定施設等の訪問診療の評価(P51)</li> <li>◆乳幼児加算・幼児加算(P52)</li> <li>◆在宅緩和ケア(P53)</li> <li>◆在宅がん医療総合診療料(P53)</li> <li>◆在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料(P54)</li> <li>◆在宅小児患者の経管栄養(P54)</li> <li>◆在宅療養に関する医療機器の評価(P55)</li> <li>◆妊娠中の糖尿病患者の在宅血糖自己測定(P57)</li> </ul>
	②看取りの医療			◆看取りの充実(P60)
	④訪問看護・医療介護連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆効率的な入院診療計画(P62)</li> <li>◆効率的な退院調整(P63)</li> <li>◆総合評価加算(P64)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆維持期リハビリテーション(P79)</li> <li>◆リハビリテーションの医療から介護への移行期間(P80)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆医療ニーズの高い患者の訪問看護(P69)</li> <li>◆早朝・夜間・深夜の訪問看護(P70)</li> <li>◆特別管理加算(P70)</li> <li>◆新サービス等に関する指示書(P71)</li> <li>◆複数名の訪問看護(P72)</li> <li>◆専門性の高い訪問看護(P73)</li> <li>◆緊急時訪問看護(P73)</li> <li>◆精神科訪問看護(P74)</li> <li>◆長時間訪問看護(P78)</li> </ul>
<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆退院時共同指導料2(P65)</li> <li>◆外泊日、退院日・退院直後の訪問看護(P67)</li> </ul> </div>				

# 平成24年度診療報酬改定の概要⑥

		入院	外来	在宅
医療技術の導入等	①充実が求められる分野	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 緩和ケアの充実(P82)</li> <li>◆ 小児入院医療管理料における放射線治療(P84)</li> <li>◆ がん診療連携(P85)</li> <li>◆ 精神科医療機関間の連携(P93)</li> <li>◆ 身体合併症を有する精神疾患患者の評価(P94)</li> <li>◆ 児童・思春期精神科入院医療(P95)</li> <li>◆ 精神科慢性期医療の充実(P96)</li> <li>◆ 認知症の入院医療(P106)</li> <li>◆ 認知症患者に関する医療機関連携(P110)</li> <li>◆ 結核病棟の評価(P111)</li> <li>◆ 陰圧室・無菌室の評価(P112)</li> <li>◆ 感染防止対策(P113)</li> <li>◆ 回復期リハビリテーション(P115)</li> <li>◆ 早期リハビリテーション(P116)</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 放射線治療の評価(P88)</li> <li>◆ たばこ対策の評価(P92)</li> <li>◆ 医療技術の適切な評価(P119)</li> </ul> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 外来緩和ケアの評価(P83)</li> <li>◆ 医療用麻薬の処方日数(P84)</li> <li>◆ リンパ浮腫指導管理料(P87)</li> <li>◆ がん患者カウンセリング料(P87)</li> <li>◆ 外来化学療法の評価(P90)</li> <li>◆ 糖尿病透析予防(P91)</li> <li>◆ 精神科デイ・ケア等の評価(P103)</li> <li>◆ 認知療法・認知行動療法(P104)</li> <li>◆ 抗不安薬、睡眠薬の処方(P105)</li> <li>◆ ハイリスク抗精神病薬使用患者の管理(P105)</li> <li>◆ 認知症外来の評価(P108)</li> <li>◆ 重度認知症デイ・ケア(P109)</li> <li>◆ 外来リハビリテーション(P117)</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 通院・在宅精神療法(P99)</li> </ul> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 訪問リハビリテーション(P118)</li> </ul>
	②患者の視点等	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 患者サポート体制(P141)</li> <li>◆ 栄養管理加算の簡素化(P143)</li> <li>◆ 褥瘡管理加算の簡素化(P146)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 明細書無料発行の推進(P142)</li> </ul>	

# 平成24年度診療報酬改定の概要⑦

		入院	外来	在宅
医療技術の導入等	③医療機関の機能に応じた評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 7対1入院基本料の算定要件の見直し (P148)</li> <li>◆ 看護必要度の評価 (P149)</li> <li>◆ 土曜日・日曜日の入院基本料 (P151)</li> <li>◆ 退院日の入院基本料 (P152)</li> <li>◆ 亜急性期入院医療管理料の見直し (P153)</li> <li>◆ DPC制度の見直し (P154)</li> <li>◆ DPCフォーマットデータの提出 (P156)</li> <li>◆ 長期療養の適正化 (P159)</li> <li>◆ 療養病棟における褥瘡治療 (P162)</li> <li>◆ 療養病棟環境改善加算 (P163)</li> <li>◆ 地域に配慮した評価 (P164)</li> <li>◆ 有床診療所の緩和ケア (P168)</li> <li>◆ 有床診療所のターミナルケア (P168)</li> <li>◆ 有床診療所の柔軟な病床運用 (P169)</li> </ul>		
	④効率化余地がある領域の適正化	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 後発医薬品使用体制加算 (P174)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 一般名処方 (P175)</li> <li>◆ コンタクトレンズ (P179)</li> </ul>	

- ◆ 検体検査料の適正化 (P179)
- ◆ 検査・処置料 (P180)
- ◆ CT, MRI (P181)
- ◆ 医療機器の保守管理 (P181)
- ◆ ビタミン剤 (P182)
- ◆ 慢性維持透析 (P183)
- ◆ 検体検査の項目・名称・評価の見直し (P184)
- ◆ 生体検査の評価 (P186)

# 重点課題1

## 急性期医療等の適切な提供に向けた病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の負担軽減

### 1 救急・周産期医療の推進

### 2 病院医療従事者の勤務体制の改善等の取組

### 3 救急外来や外来診療の機能分化

### 4 病棟薬剤師や歯科等を含むチーム医療の促進

# 救急医療の推進①

## 小児の集中治療の評価

- 従来からある一般向けの特定集中治療室(ICU)に加え、新たに小児専門の特定集中治療室(PICU)に対する評価を新設し、小児救急医療の充実を図る。

### **(新) 小児特定集中治療室管理料(1日につき)**

**15,500点(7日以内)**

**13,500点(8日以上14日以内)**

#### [算定要件]

15歳未満であって、特定集中治療室管理が必要な患者について算定する。

#### [施設基準]

- ① 小児入院管理料1を届出る医療機関であること。
- ② 小児特定集中治療室として8床以上の病室を有していること。
- ③ 小児集中治療を行う医師が常時配置されていること。
- ④ 常時2対1以上の看護配置であること。
- ⑤ 体外補助循環を行うために必要な装置など、小児集中治療を行うための十分な設備を有していること。
- ⑥ 重症者等を概ね9割以上入院させる治療室であること。
- ⑦ 同病室に入院する患者のうち、転院日に他の医療機関において救命救急入院料、特定集中治療室管理料を算定していた患者を年間20名以上受け入れていること。

## 救急医療の推進②

### 小児の救急医療の評価

- 一般向けの特定集中治療室(ICU)における15歳未満の者に対する特定集中治療についてもその評価を引き上げ、小児救急患者の一層の受入を推進する。

(改) 特定集中治療室管理料小児加算(1日につき)

1,500点→2,000点(7日以内)

1,000点→1,500点(8日以上14日以内)

- 救急医療管理加算についても、小児加算(15歳未満)を新設するとともに、乳幼児加算(6歳未満)を引き上げ、特定集中治療室管理に至らない事案であっても一般病棟における小児救急医療の充実を図る。

救急医療管理加算(1日につき・7日以内)

(新) 小児加算 200点

(改) 乳幼児加算 200点 → 400点