

認知症対策の推進②

認知症夜間対応の評価

- 認知症治療病棟で、夜間に手厚い体制で看護を行っている場合の評価を新設する。

(新) 認知症夜間対応加算 84点(1日につき、30日まで)

[算定要件]

夜間に看護補助者を配置し、夜勤を行う看護要員が3人以上の場合に算定。

認知症退院支援の評価

- 認知症治療病棟における認知症患者退院支援のための部署の設置を要件化するとともに評価を引き上げ、早期退院を推進する。

(改) 退院調整加算(退院時) 100点 → 300点

[算定要件]

認知症治療病棟に6月以上入院している患者について退院支援計画を作成し、退院調整を行った場合に、退院時に算定する。

[施設基準]

当該保険医療機関内に退院支援部署を設置し、専従の精神保健福祉士及び専従の従事者1人(看護師、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士又は臨床心理技術者のいずれか)が配置されていること。

認知症対策の推進③

認知症外来医療の評価

- 早期診断をより一層推進するため、認知症専門診断管理料の評価を引き上げる。
- 認知症の症状が増悪(BPSD)した患者の紹介を受けた専門医療機関の評価を新設する。

認知症専門診断管理料
500点(1人につき1回)

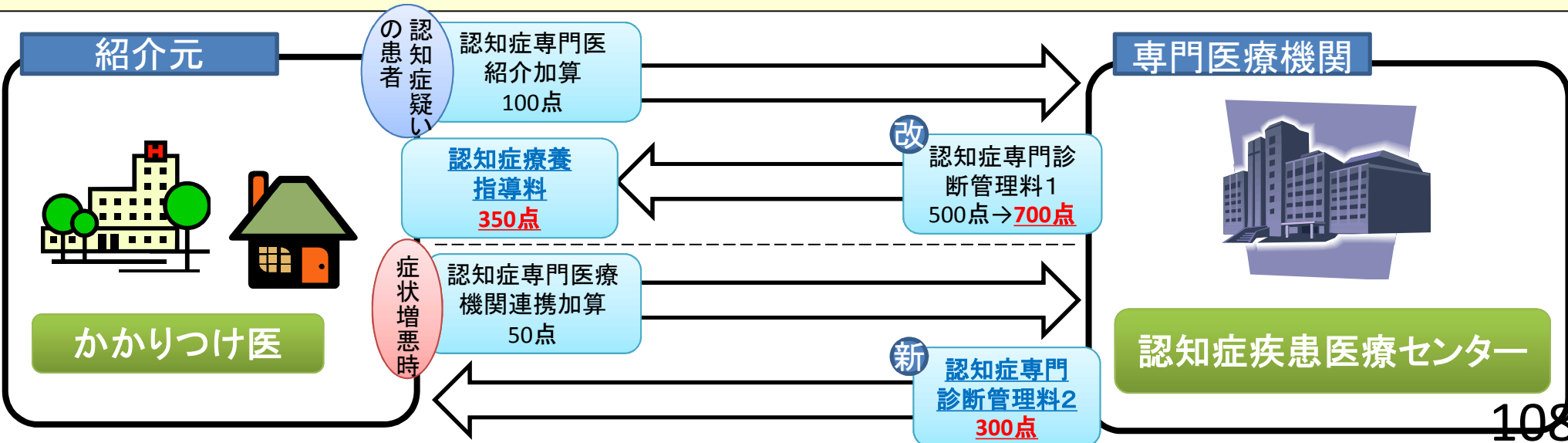


(改)認知症専門診断管理料1
700点(1人につき1回)

(新)認知症専門診断管理料2
300点(3月に1回)

- 専門医療機関において、認知症と診断された患者について、かかりつけ医がその後の管理を行うことの評価を新設する。

(新) 認知症療養指導料 350点(月1回、6月まで)



認知症対策の推進④

重度認知症患者デイ・ケアの評価

- 重度認知症患者デイ・ケアについて、手厚い人員体制で夜間のケアを行った場合の評価を新設する。

(新) 夜間ケア加算 100点(1日につき)

[算定要件]

- ① 夜間の精神状態及び行動異常が著しい重度認知症患者に対して、通常の重度認知症デイ・ケア(6時間以上)に加え、2時間以上夜間ケアを行った場合に算定する。
- ② 夜間に日中より手厚い体制で従事者を配置していること。

認知症対策の推進⑤

医療連携の評価

- 療養病床に入院中の患者が、BPSDの増悪等のため専門的な短期集中入院加療が必要となった際に、認知症治療病棟へ一時的に転院して治療を行い、状態の落ち着いた後に、紹介元の医療機関が受け入れた場合の連携について評価を行う。

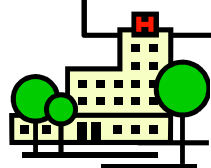
(新) 地域連携認知症集中治療加算 1,500点(退院時)

(新) 地域連携認知症支援加算 1,500点(再転院時)

[算定要件]

療養病床または有床診療所療養病床に入院中の患者であって、認知症症状の急性増悪等により、認知症治療病棟へ転院し、転院日から60日以内に紹介元の医療機関に再転院した場合に算定する。

紹介元



療養病棟または
有床診療所療養病床

新

地域連携認知症
支援加算
1500点

新

地域連携認知症
集中治療加算
1500点

紹介先



認知症治療病棟

60日以内
の短期集中
入院加療

感染症対策の推進①

結核病棟入院基本料の評価

- 入院結核患者について、直接監視下短期化学療法(DOTS)の実施や会議の開催、保健所との連携に関して、医療機関でのDOTSの中身にはばらつきが大きく、また、ガイドラインの活用も徹底されていないこと等を勘案し、院内DOTSや服薬支援、保健所との連携等を行うことについて評価を行い、結核対策の充実を図る。

【現行】

結核病棟入院基本料

【改定後】

7対1入院基本料	1,447点
10対1入院基本料	1,192点
13対1入院基本料	949点
15対1入院基本料	886点
18対1入院基本料	757点
20対1入院基本料	713点



(改)	7対1入院基本料	1,566点
(改)	10対1入院基本料	1,311点
(改)	13対1入院基本料	1,103点
(改)	15対1入院基本料	945点
(改)	18対1入院基本料	809点
(改)	20対1入院基本料	763点

[算定要件]

結核患者に化学療法を行う際には、服薬支援計画の作成、服薬確認の実施、患者教育の実施及び保健所との連携を行っていること。当該基準を満たさない場合は、特別入院基本料として、550点を算定する。

- 結核病棟入院基本料において、診療報酬上、退院基準に関する規定のないものがあるため、結核病棟入院基本料に入院している患者であって、感染症法に規定された基準に従い退院させることができる者については、退院させることができることが確定した日以降は特別入院基本料550点を算定することとし、適切な結核対策の推進を図る。

感染症対策の推進②

陰圧室の適正な評価

- 二類感染症患者療養環境特別加算(陰圧室加算)について、陰圧室の明確な基準がなく、圧の状態を毎日点検していない施設があることを踏まえ、要件を明確化し、適切な感染症対策を推進する。

(改) 陰圧室加算 200点

[算定要件]

加算を算定する日によっては、煙管または差圧計等で陰圧の状況を確認すること。

無菌治療室管理加算の見直し

- 無菌治療室について、要件を見直した上で届出を行うこととする。

(改) 無菌治療室管理加算1 3,000点 (1日につき)

(新) 2 2,000点 (1日につき)

無菌治療室加算1(新たな要件のみ)

- ① 個室であること。
- ② 室内の空気清浄度が、患者に対し無菌治療室管理を行っている際に、常時ISOクラス6以上であること。
- ③ 当該治療室の空調設備が垂直層流方式、水平層流方式又はその双方を併用した方式であること。

無菌治療室加算2

従前の無菌治療室管理加算と同様

[経過措置]

平成24年3月31日に無菌治療室管理加算を算定することができる無菌治療室で、平成24年4月1日以降に無菌治療室管理加算2の届出を行っている無菌治療室については、平成25年3月31日までの間、無菌治療室加算1を算定できる。