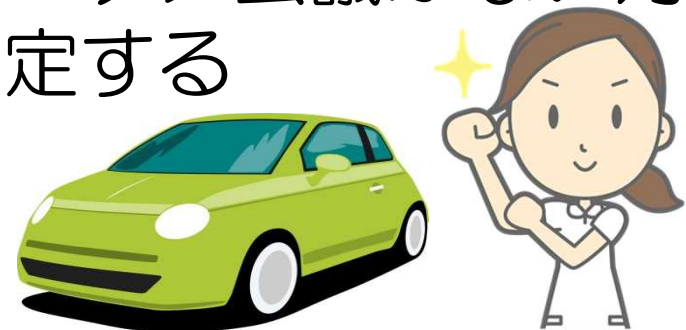


診療報酬の改定について

- 医療観察訪問看護情報提供料を整理し、医療観察訪問看護情報提供料1と2を創設する
- 現状
 - 一般精神では関係機関に情報提供をした場合には、訪問看護情報提供療養費として請求が可能である。医療観察ではケア会議に参加した場合に限定されている。医療観察の訪問看護ではケア会議に参加しない場合でも情報提供がされていることが一般的である。
- 対応
 - 医療観察訪問看護情報提供料1：従来どおり情報提供してケア会議に参加した場合に算定する
 - 医療観察訪問看護情報提供料2：ケア会議がない月に関係機関に情報提供した場合に算定する



- クロザピン治療対象者受け入れ加算を導入する
 - クロザピン治療者は受け入れ可能な指定通院医療機関が手配できない場合に退院が遅れる事例がある。
 - クロザピン治療ができる指定通院医療機関は35.1% (209/595)。
 - 指定通院医療機関に対してクロザピン患者を受け入れた場合に、最初の月に限り、クロザピン治療対象者受け入れ加算を導入し、受け皿を広げ退院を促す。



• 遠隔地加算の要件緩和

– 遠隔地加算とは

- 300Km以上離れた地域が帰住先となる対象者の外泊に要する指定入院医療機関側の負担を手当するもの。

– 現行

- 遠隔地加算は帰住先に指定入院医療機関が設置されていないことが要件となっている。帰住先に転院することを前提とした規定だが、満床などにより転院がかなわず、遠隔地からの外泊が強いられるケースがある。

– 対応

- (指定入院医療機関の存否にかかわらず) 満床等で転院が叶わず退院のため遠隔地から外泊訓練を行う場合に、遠隔地に該当する地域の加算を認める。

