

# 救急外来や外来診療の機能分化の推進②

## 初・再診料及び関連する加算の評価

- 現在は、同一日の2科目以降の再診は評価されていないが、患者が医療機関の事情によらず、自らの意思により2科目の診療科を受診した場合には、効率的な医療提供、患者の便益、診療に要する費用等を踏まえ、再診料、外来診療料について、同一日の2科目の再診を評価を行う。

(新) 再診料 **34点(同一日2科目の場合)**

(新) 外来診療料 **34点(同一日2科目の場合)**

- 地域医療貢献加算について、分かりやすい名称に変更するとともに、診療所の時間外の電話対応等の評価体系を充実させ、休日・夜間に病院を受診する軽症患者の減少、ひいては病院勤務医の負担軽減につながるような取組のさらなる推進を図る。

【現行】地域医療貢献加算

地域医療貢献加算	3点

【改定後】時間外対応加算

(新) 時間外対応加算1	5点
(改) 時間外対応加算2	3点
(新) 時間外対応加算3	1点



[算定

時間外対応加算1: 標榜時間外において常時、患者からの電話等による問い合わせに応じる。

時間外対応加算2: 標榜時間外の準夜帯において、患者からの電話等による問い合わせに応じる。休日、深夜又は早朝は留守番電話等で対応しても差し支えない。

時間外対応加算3: 地域の医療機関と輪番による連携を行い、当番日の標榜時間外の準夜帯において、患者からの電話等による問い合わせに応じる。当番日の深夜又は早朝は留守番電話等で対応しても差し支えない。

連携する医療機関数は、3以下とする。連携に関する情報は、院内に掲示するとともに患者へ説明する。

## 救急外来や外来診療の機能分化の推進③

### 特定機能病院等における初・再診料等の評価の見直し

- 紹介率や逆紹介率の低い特定機能病院等を紹介なしに受診した患者等に係る初・再診料を適正な評価とするとともに、保険外併用療養費(選定療養)の枠組みの活用を推進し、病院及び診療所における外来機能の分化及び病院勤務医の負担軽減を図る。

(新) 初診料 200点(紹介のない場合)

(新) 外来診療料 52点

(他医療機関へ紹介したにもかかわらず、  
当該病院を受診した場合)

#### [算定要件]

- ・紹介率が40%未満の特定機能病院及び500床以上の地域医療支援病院  
※ただし、逆紹介率が30%以上の場合は除く。
- ・当該初診料・外来診療料の評価を導入するのは、平成25年4月1日とする。

# チーム医療の推進①

## 一般病棟における、精神科リエゾンの評価

- 一般病棟における精神科医療のニーズの高まりを踏まえ、一般病棟に入院する患者に対し、精神科医、専門性の高い看護師、精神保健福祉士、作業療法士等が多職種で連携した場合の評価を新設し、より質の高い精神医療の推進を図る。
- **(新) 精神科リエゾンチーム加算 200点(週1回)**

## 臓器移植後、造血幹細胞移植後の医学管理の評価

- 医師、専門性の高い看護師等のチームによる臓器移植後、造血幹細胞移植後の医学管理に対する評価を新設し、移植医療の充実を図る。
- (新) 移植後患者指導管理料**
  - 臓器移植後患者指導管理料 300点(月1回)**
  - 造血幹細胞移植後患者指導管理料 300点(月1回)**