

医療介護の連携について③ (退院調整)

1. 現状と課題

(入院診療計画と退院支援計画)

- 現在の診療報酬においては、入院時から退院後の生活を見越した退院支援計画を策定して退院調整を行う取組(退院調整加算)や医療関係者のみならず介護・福祉関係者との相互の情報の共有や連携(退院時共同指導料や介護支援連携指導料)などが評価されている。
- これらの取組については、昭和 58 年に 1 か月以上入院していた患者の退院に際して行う取組(退院指導料)に対する評価が始まりであった。
- 一方、入院時に策定する入院診療計画においては、平成 8 年から入院治療計画加算として評価されており、平成 12 年には地域における高度な急性期入院医療を行う病院については、詳細な入院診療計画を示すことを評価し、平成 14 年には、退院後の治療計画、退院後の療養上の留意点について説明や指導を実施することの評価を行っており、現在では総合的な入院診療計画を策定することが入院基本料の算定要件となっている(詳細な入院診療計画は、大腿骨頸部骨折と脳卒中のみ算定要件となっている)。
- しかしながら、現在の入院診療計画は形骸化している傾向にあり、退院支援計画とも重複項目が多く、必ずしも患者あるいは医療機関の入院医療の質の向上に資するものとなっていないとの指摘がある。

(退院支援の時期や連携について)

- 平均在院日数が、短縮される中で、退院後の療養生活支援も含めた入院診療計画の説明や指導について、入院早期あるいは外来において取り組む医療機関が出てきている。
- また、入院から退院するまでの間、入院している医療機関から在宅療養を担う医療機関や訪問看護ステーション等の間の連携については、情報提供や共同指導等様々な評価がなされているが、在宅を担う医療機関からの連携については評価が限定的である。
- 実際に、退院準備や在宅移行支援の効果について、「平均在院日数が減った」「退院・転院に関する患者の苦情やトラブルが減った」「自宅退院が増えた」との効果認められている。
- このような効果的な取組については、今後どのような考え方で評価するか検

討が必要である。

- また、現在の退院調整加算は、退院後施設に入所する場合と在宅復帰する場合と同評価となっており、調整に係る手間が適切に評価されていないという指摘もある。

(論点)

退院後の療養生活支援も含めた詳細な入院診療計画の説明や指導について、丁寧に行うことについてどのように考えるか。また、退院後の生活を見越した退院支援計画について入院早期あるいは外来で行うことについてどのように考えるか。

入院中からの在宅を担う医療機関や訪問看護ステーション等との連携について、どのように考えるか。例えば、外泊時の訪問看護ステーション等による訪問については現在診療報酬上算定されていないが、どのように考えるか。退院後施設に入所する場合と在宅復帰する場合の退院調整の評価についてどのように考えるか。