

機能強化加算の見直し

機能強化加算(80点)の見直し①

機能強化加算を算定する保険医療機関が、地域の医療提供体制において担うべきかかりつけ医機能を明確化する。

1. 機能強化加算を算定する医療機関においては、かかりつけ医機能を担う医療機関として、**必要に応じ、患者に対して以下の対応を行うとともに、当該対応を行うことができる旨を院内及びホームページ等に掲示し、必要に応じて患者に対して説明すること。** (※ホームページ等への掲載は令和4年9月30日までの間は基準を満たすものとみなされる。)

- ① 患者が受診している他の医療機関及び処方されている医薬品を把握し、必要な管理を行うとともに、診療録に記載すること。なお、必要に応じ、担当医の指示を受けた看護職員等が情報の把握を行うことも可能であること。
- ② 専門医師又は専門医療機関への紹介を行うこと。
- ③ 健康診断の結果等の健康管理に係る相談に応じること。
- ④ 保健・福祉サービスに係る相談に応じること。
- ⑤ 診療時間外を含む、緊急時の対応方法等に係る情報提供を行うこと。

機能強化加算の見直し

機能強化加算(80点)の見直し②

2. 地域における保健・福祉・行政サービス等に係る対応として、以下のいずれかを行っている常勤の医師を配置していること。

- ① 介護保険制度の利用等に関する相談への対応及び要介護認定に係る主治医意見書の作成を行っていること。
- ② 警察医として協力していること。
- ③ 母子保健法に規定する乳幼児の健康診査（市町村を実施主体とする1歳6か月、3歳児等の乳幼児の健康診査）を実施していること。
- ① 予防接種法に規定する予防接種（定期予防接種）を実施していること。
- ② 幼稚園の園医、保育所の嘱託医又は小学校、中学校若しくは高等学校の学校医に就任していること。
- ③ 「地域包括支援センターの設置運営について」（平成18年10月18日付老計発1018001号・老振発1018001号・老老発1018001号厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長通知）に規定する地域ケア会議に出席していること。
- ④ 通いの場や講演会等の市町村が行う一般介護予防事業に協力していること。

(※令和4年9月30日までの間は基準を満たすものとみなされる。)

機能強化加算の見直し

機能強化加算(80点)の見直し③

3. 地域包括診療加算2/診療料2又は機能強化型以外の在医総管/施設総管の届出に基づき機能強化加算を届け出ている場合^(※)は、以下の実績を満たしていること。

※機能強化加算は、上記のほか、地域包括診療加算1/診療料1、機能強化型の在医総管/施設総管、小児かかりつけ診療料の届出に基づき届け出ることにも可能であるが、その場合は各々の算定要件・施設基準のなかで往診や看取り等について、一定の実績要件を満たすことが別途求められている。

【地域包括診療加算2・診療料2の場合】

以下のいずれかを満たしていること。

- 直近1年間において、地域包括診療加算2又は地域包括診療料2を算定した患者が3人以上
- 直近1年間に在宅患者訪問診療料(Ⅰ)の「1」、在宅患者訪問診療料(Ⅱ)又は往診料を算定した患者の数の合計が3人以上

【機能強化型以外の在医総管/施設総管の場合】

以下のいずれかを満たしていること。

- 過去1年間において、緊急往診の実績又は(在支病の場合は)在支診からの緊急受入の実績の合計が3件以上
- 過去1年間の看取りの実績が1件以上又は超・準超重症児の医学管理の実績が1件以上

(※令和4年9月30日までの間は基準を満たすものとみなされる。)

【参考】 地域包括診療加算の実績要件

[加算1]

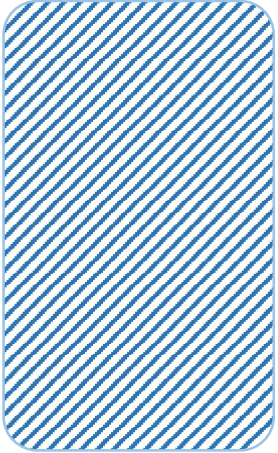
- ◇ 在宅医療の提供および当該患者に対し**24時間の往診等の体制**を確保していること(強化型在支診(単独型)以外は連携医療機関の協力を得て行うものを含む)
- ◇ **以下のすべてを満たすこと**
 - ア) 直近1年間に、当該診療所での継続的な外来診療を経て、
往診、訪問診療を算定した患者数(在支診:10人以上、在支診以外:3人以上)
 - イ) 直近1か月に初診、再診、往診、訪問診療を実施した患者のうち、往診・訪問診療を実施した患者割合が70%未満であること

[加算2]

- ◇ 在宅医療の提供および当該患者に対し**24時間の連絡体制**を確保していること

加算1の算定要件には実績が含まれているが、
加算2では実績が求められていない

【参考】在宅療養支援診療所及び在宅支援病院の施設基準の概要


	機能強化型在支診・在支病		在支診・在支病	(参考) 在宅療養 後方支援病院
	単独型	連携型		
全ての 在支診・在支病 が満たすべき基準	①24時間連絡を受ける体制の確保 ②24時間の往診体制 ③24時間の訪問看護体制 ④緊急時の入院体制 ⑤連携する医療機関等への情報提供 ⑥年に1回、看取り数等を報告している			○許可病床数200床以上 ○在宅医療を提供する医療機関と連携し、24時間連絡を受ける体制を確保 ○連携医療機関の求めに応じて入院希望患者の診療が24時間可能な体制を確保(病床の確保を含む) ※やむを得ず当該病院に入院させることができなかった場合は、対応可能な病院を探し紹介すること ○連携医療機関との間で、3月に1回以上、患者の診療情報の交換を行い、入院希望患者の一覧表を作成
全ての 在支病が 満たすべき基準	「在宅療養支援病院」の施設基準は、上記に加え、以下の要件を満たすこと。 (1) 許可病床200床未満※であること又は当該病院を中心とした半径4km以内に診療所が存在しないこと (2) 往診を担当する医師は、当該病院の当直体制を担う医師と別であること (※医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関にあっては280床未満)			
機能強化型 在支診・在支病が 満たすべき基準	⑦在宅医療を担当する常勤の医師3人以上 ⑧過去1年間の緊急往診の実績10件以上 ⑨過去1年間の看取りの実績又は超・準超重症児の医学管理の実績いずれか4件以上	⑦在宅医療を担当する常勤の医師連携内で3人以上 ⑧過去1年間の緊急往診の実績連携内で10件以上各医療機関で4件以上 ⑨過去1年間の看取りの実績連携内で4件以上かつ、各医療機関において、看取りの実績又は超・準超重症児の医学管理の実績いずれか2件以上		

機能強化型在支診・在支病には実績が含まれているが、機能強化型でない在支診・在支病には実績が含まれていない

ご清聴ありがとうございました

No. 000001321

感染症対策実施 医療機関



当院は新型コロナウイルス感染症対策
チェックリストに沿った
対策を実施しております。

日本医師会
Japan Medical Association

※協力：厚生労働省

にちい医院

引き続き「みんなで安心マーク」活用下さい

院内における新型コロナウイルス 感染症対策チェックリスト

- 職員に対して、サージカルマスクの着用、手指衛生を適切に実施しています。
- 職員に対して、毎日(朝、夕)の検温等の健康管理を適切に実施しています。
- 職員が身体の不調を訴えた場合に適切な対応を講じています。
- 患者、取引業者等に対して、マスクの着用、手指衛生の適切な実施を指導しています。
- 発熱患者への対応として、事前に電話での受診相談を行う、または対応できる医療機関へ紹介する等の対策を講じています。また、発熱患者を診察する場合には、時間的または空間的に動線を分けるなどの対策を講じています。
- 受付における感染予防策(遮蔽物の設置等)を講じています。
- 患者間が一定の距離が保てるよう必要な措置を講じています。
- 共用部分、共有物等の消毒、換気等を適時、適切に実施しています。
- マスク等を廃棄する際の適切な方法を講じています。

日本医師会
Japan Medical Association

協力：厚生労働省

ぜひ、「みんなで安心マーク」をご活用ください！

日本医師会WEBサイト トップページよりアクセスしてください