

第12回 在宅レセプト勉強会

退院時共同指導料 1、2

目次

テーマ

おわりに

1.概要

2.算定要件の解説

3.1と2の比較

4.留意事項と加算

4.質疑応答

1.概要

退院時共同指導料とは

- 患者が退院後にスムーズに在宅医療を受けられるよう関係医療職種が合同でカンファレンス等を行うことによる、**円滑な情報共有**や**支援**を評価するもの。
- カンファレンス等の支援を行った時点で、**入院中の医療機関**、**退院後に訪問診療を行う医療機関**の**両方で算定が可能**である。

2.算定要件の解説

退院時共同指導料 1

- 1 在宅療養支援診療所の場合 1500点

※地域における退院後の患者に対する在宅療養の提供に

主たる責任を有する診療所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出たものをいう。

- 2 1以外の場合 900点

退院時共同指導料 2

- 400点

2.算定要件の解説

共通の算定要件

- 入院中の患者さんについて、
退院後の在宅療養を担う医師又は指示を受けた他職種が
患者さんの同意を得て、退院後の在宅で療養上必要な説明及び指導
を、入院中の保険医療機関の医師又は他職種と共同して行った上で、
文書により情報提供した場合に、**当該入院中1回に限り**、在宅療養担
当医療機関及び入院中医療機関において算定する。
- 別に厚生労働大臣が定める疾病等（※）の患者さんについては、
在宅療養担当医療機関の医師又は指示を受けた看護師等が、
当該患者が入院している保険医療機関の医師又は看護師等と1回以上
共同して行う場合は、**当該入院中2回に限り算定できる**。

3.1と2の比較

	退院時共同指導料 1	退院時共同指導料 2
点数	1 1500点 (主たる訪問診療先で、在支診の場合) 2 900点	400点
算定する医療機関	退院後に訪問診療を行う医療機関	入院中の医療機関
カンファレンス等の 支援を行う職種	保険医、保健師、助産師、看護師等、 薬剤師、管理栄養士、 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若 しくは社会福祉士	保険医、看護師等、薬剤師、 管理栄養士、理学療法士、 作業療法士、言語聴覚士 若しくは社会福祉士

3.留意事項と加算

別に厚生労働大臣が定める疾病等

①末期の悪性腫瘍の患者

（在宅がん医療総合診療料を算定している患者を除く。）

②（１）であって、（２）又は（３）の状態である患者

（１）在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理又は在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者

3.留意事項と加算

別に厚生労働大臣が定める疾病等

.....

- (2) ドレーンチューブ又は
留置カテーテルを使用している状態
 - (3) 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ③在宅での療養を行っている患者であって、
高度な指導管理（②の（1）が2つ以上重複）を
必要とするもの。

入院中に限り、支援回数毎に月2回まで算定可能

3.留意事項と加算

退院時共同指導料 1

- 特別管理指導加算 200点

※別に厚生労働大臣が定める特別な管理を要する状態等（※）にあるとき。

退院時共同指導料 2

- 入院中の医療機関の保険医及び在宅療養担当医療機関の保険医が共同して指導を行った場合 300点

※但し、「多機関共同指導加算」との併算定は不可。

3.留意事項と加算

退院時共同指導料 2

- 多機関共同指導加算 2000点
：入院中の保険医療機関の医師又は看護師等が、在宅療養担当医療機関の医師、看護師等、保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬局の保険薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、介護支援専門員、相談支援専門員のうち、**いずれか3者以上**と共同して指導を行った場合に算定可能。

3.留意事項と加算

別に厚生労働大臣が定める特別な管理を要する状態等

.....

- ①
 - 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理
在宅強心剤持続投与指導管理、在宅気管切開患者指導管理
を受けている状態にある者
 - 気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
にある者

3.留意事項と加算

別に厚生労働大臣が定める特別な管理を要する状態等

- ②在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者
- ③人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
- ④真皮を越える褥瘡の状態にある者
- ⑤在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

1.概要

留意事項

- 退院時共同指導料は、
患者の家族等退院後に患者の看護を担当する者に対して指導を行った場合にも算定できる。
- 行った指導の内容等について、要点を診療録に記載し、
患者又は家族等に提供した文書の写しを診療録に添付する。
- 退院時共同指導料は、退院後**在宅での療養を行う患者が算定の対象**となり、他の保険医療機関、社会福祉施設、介護老人保健施設、介護老人福祉施設に入院若しくは入所する患者又は死亡退院した患者については、対象とはならない。

1.概要

留意事項

- ただし、退院時共同指導料 2 は、退院後在宅で療養を行う患者に加え、施設に入所する患者も対象となる。
 - ※介護老人保健施設、介護医療院、介護老人福祉施設、特定施設又は障害者支援施設、福祉型障害児入所施設若しくは医療型障害児入所施設。
 - ※なお、併設する介護施設等に入所する場合は算定することはできない。

4.まとめ、質疑応答

質疑応答

ご清聴ありがとうございました
ご不明点、ご質問はメールにてお問い合わせください。



info@medical-takt.com

次回：9月26日（金）13：00～