

## 当院における退院調整加算算定状況からの一考察

医療法人社団玄同会 小島病院 地域連携室

○佐藤 千秋 小川 育恵 平田 京子 原 睦展

【目的】当院では独自に「退院支援スクリーニング票」を作成した。そこから退院支援が必要な患者を抽出するとともに、平成25年10月から退院調整加算の算定を開始した。半年間の算定状況を検証する。【方法】対象は平成24年10月1日から平成25年3月31日の新規入院患者472名の内、退院支援に介入した122名。入院から7日以内に「退院困難な要因を有する患者」に退院支援計画書を発行。要件を満たす患者に退院調整加算を算定し算定状況を後追い調査した。【結果】対象者122名の内「退院困難な要因を有する患者」は121名。その内退院調整加算を算定した患者は57名（47%）で平均在院日数は29日であった。算定できなかった64名（53%）は、診療報酬上算定不可49名、入院中9名、その他6名で、入院中の患者を除く平均在院日数は42日であった。診療報酬上算定不可49名の内訳は死亡退院14名、亜急性期病床からの退院13名、パス算定8件などの理由であった。【考察】退院支援に介入した患者の内、退院調整加算を算定できたのは約半数であった。平均在院日数は退院調整加算が算定できた群より算定できなかった群が倍であった。また、当院は急性期病院から様々な転院を受け入れているが、がん末期の患者も多い。看取りになる可能性が高い患者には、退院可能か多職種にてアセスメントスキルが求められる。特に状態が芳しくない患者に入院早期に退院支援計画書を発行することで家族が戸惑う場面もある。その状態が落ち着くまでは退院支援計画書の発行のタイミングを考慮する事、看取り目的で転院される患者への退院支援計画書発行のあり方など、今後の課題がみえてきた。