

平成 27 年 6 月 26 日

厚生労働省保険局長 唐澤 剛 殿

公益社団法人日本医療社会福祉協会
会 長 早坂 由美子

平成 28 年度 診療報酬改定に関わる要望書

公益社団法人日本医療社会福祉協会は保健・医療分野で働く社会福祉士(医療ソーシャルワーカー)の日本最大の団体です。平成 28 年度の診療報酬改定に向け、以下の要望をいたします。

1 地域包括ケア病棟入院料、入院医療管理料の病棟における社会福祉士専従配置加算の創設

平成 26 年度診療報酬改定時に地域包括ケア病棟入院料、入院医療管理料が創設され、在宅復帰支援担当者が専任で配置された。当協会の調査によると、在宅復帰支援担当者として社会福祉士の配置率は亜急性期入院医療管理料の時より高まっているほか、下記のことが明らかになった。

- ・社会福祉士が在宅復帰支援担当者であると、地域(在宅・他院)からの多様な入院の受入割合が高い。
- ・地域連携活動に関して、社会福祉士が在宅復帰支援担当者として病棟配置されていると効果的に行われている。

以上により、地域包括ケア病棟入院料、入院医療管理料の病棟における社会福祉士専従配置加算を要望する。

2 療養病棟における社会福祉士専従配置加算の創設

公益社団法人全日本病院協会の調査によると療養病棟における社会福祉士の配置数が多いと在宅復帰率が高いことが明らかになった。

平成 26 年度診療報酬改定にて「在宅復帰機能強化加算」(療養病棟入院基本料 1)が新設されたが、社会福祉士が配置されていない療養病棟も多い。療養病棟の社会福祉士は入院相談も含め、入院早期より関わることで在宅復帰率などの効果が得られている。

また地域連携活動に関して、社会福祉士が配置されていると効果的に行われている。

以上により、療養病棟における社会福祉士専従配置加算の創設を要望する。

3 救急医療管理加算を算定する場合、その病院に社会福祉士が 50 床に一人以上配置されている場合の更なる加算の創設

救急医療管理加算は地域における救急医療体制の計画的な整備のための加算であるため、在院日数の短縮、退院支援が重要となる。

社会福祉士が配置されることで、患者の受療環境の整備、在院日数の短縮の可能性、医師・看護師等の負担軽減、自殺再企図予防等にもつながる。

以上により、救急医療管理加算を算定する場合、その病院に社会福祉士が 50 床に一人以上配置されている場合の更なる加算を要望する。

以上