

[平成18年度改定の概要] 在宅医療

「在宅療養支援診療所」の創設

診療報酬上の制度として、新たに「在宅療養支援診療所」を設け、これを患者に対する24時間の窓口として、必要に応じて他の病院、診療所等との連携を図りつつ、24時間往診、訪問看護等を提供できる体制を構築



在宅医療に係る評価の充実

「在宅療養支援診療所」であることを要件として、在宅医療に係る以下のような評価を充実

- 入院から在宅療養への円滑な移行に係る評価
- 在宅療養における24時間対応体制に係る評価
- 在宅におけるターミナルケアに係る評価
- 特別養護老人ホーム等におけるターミナルケアに係る評価

〔在宅療養支援診療所〕の要件〕

地域における患者の在宅療養の提供に主たる責任を有するものであり、患者からの連絡を一元的に当該診療所で受けるとともに、患者の診療情報を集約する等の機能を果たす必要がある。

- 当該診療所において、24時間連絡を受ける医師又は看護職員（「連絡担当者」をあらかじめ指定するとともに、連絡担当者及び連絡担当者と直接連絡がとれる連絡先電話番号等、緊急時の注意事項等について、事前に患者又はその看護を行う家族に対して説明の上、文書により提供し、診療録にその写しを添付すること。
- 当該診療所において、又は別の保険医療機関との連携により、患者の求めに応じて、24時間往診が可能で、往診を確保し、往診担当医の氏名、担当日等を文書により患者に提供し診療録に添付すること。
- 当該診療所において、又は別の保険医療機関若しくは訪問看護ステーションの看護師等との連携により、患者の求めに応じて、当該診療所の保険医の指示に基づき、24時間訪問看護の提供が可能で、往診を確保し、訪問看護の担当者の氏名、担当日等を文書により患者に提供し、診療録にその写しを添付すること。
- 当該診療所において、又は別の保険医療機関との連携により、緊急時に居室において療養を行っている患者が入院できる病床を常に確保し、受入医療機関の名称等をあらかじめ地方社会保険事務局長に届け出ていること。
- 他の保険医療機関又は訪問看護ステーションと連携する場合には、連携する保険医療機関又は訪問看護ステーション（「連携保険医療機関等」）において緊急時に円滑な対応ができるよう、あらかじめ患者の同意を得て、当該患者の病状、治療計画、直近の診療内容等緊急の対応に必要な診療情報を連携保険医療機関等に文書（電子媒体を含む。）により随時提供し、当該提供した診療情報の写しを当該患者の診療録に添付すること。
- 患者に関する診療記録管理を行うにつき必要な体制が整備されていること。
- 当該地域において、他の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整を担当する者と連携していること。
- 年に1回、在宅看取り数等を地方社会保険事務局長に報告していること。

入院から在宅療養への円滑な移行

在宅療養支援診療所の医師や訪問看護を行う看護職員等の多職種が共同して行う退院時指導について、評価を引上げ

	在宅療養支援診療所の場合	それ以外の場合
地域連携退院時共同指導料1 (紹介元の医療機関が算定)	1,000点	600点
地域連携退院時共同指導料2 (入院先の病院が算定)	500点	300点

	在宅療養支援診療所と共同で指導した場合	それ以外の場合
訪問看護療養費における地域連携退院時共同指導加算	6,000円	4,200円

在宅療養における24時間対応体制

在宅時医学管理料及び寝たきり老人在宅総合診療料を再編し、
在宅時医学総合管理料を新設

	在宅療養支援診療所の場合	それ以外の場合
在宅時医学総合管理料	イ 処方せんを交付する場合 4,200点 ロ 処方せん交付しない場合 4,500点	イ 処方せんを交付する場合 2,200点 ロ 処方せん交付しない場合 2,500点
(重症者加算)	1,000点	

「在宅療養支援診療所」が関与する場合の緊急の往診又は訪問看護に関する評価を引上げ

	在宅療養支援診療所の場合	それ以外の場合
緊急加算	650点	325点
夜間加算	1,300点	650点
深夜加算	2,300点	1,300点
緊急訪問看護加算	265点 / 2,650円	—

患者の重症度を反映した訪問看護の評価

気管カニューレを使用している者等の場合		その他の場合	
在宅移行管理加算1	500点/月	在宅移行管理加算2	250点/月
重症者管理加算1	5,000円/月	重症者管理加算2	2,500円/月

在宅ターミナルケアの評価

	在宅療養支援診療所の場合	それ以外の場合
訪問診療に係るターミナルケア加算	10,000点	1,200点
訪問看護に係るターミナルケア加算	1,500点 15,000円	1,200点 12,000円

[訪問診療に係るターミナルケア加算の取扱い]

- 死亡日前14日以内に2回以上往診又は訪問看護を行った患者が、在宅で死亡した場合に算定
- 在宅療養支援診療所の場合の点数は、これに加え、在宅療養支援診療所又は連携保険医療機関の保険医が、死亡日に往診又は訪問看護を行い、当該患者の死亡診断を行った場合に算定

[訪問看護に係るターミナルケア加算の取扱い]

- 死亡日前14日以内に2回以上往診又は訪問看護を行い、かつ、その死亡前おおむね24時間内にターミナルケアを行った場合に算定

特別養護老人ホーム等におけるターミナルケア

- 特別養護老人ホームに入所している末期の悪性腫瘍の患者に対し、在宅療養支援診療所に係る医師が訪問診療を行う場合やその指示に基づき訪問看護を行う場合についても、新たに評価
- 特定施設入居者生活介護(ケアハウス・有料老人ホーム)に入居している末期の悪性腫瘍の患者に対し、在宅療養支援診療所に係る医師が訪問診療を行う場合についても、新たに評価

	医師の 配置基準	看護師等の 配置基準	病院・診療所から の訪問看護	訪問看護ステーション からの訪問看護	訪問診療
自宅	×	×	△	△	○
ケアハウス・有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護以外)	×	×	△	△	○
グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	×	×	△	△	○
ケアハウス・有料老人ホーム (特選施設入居者生活介護)	×	○	△	△	○
特別養護老人ホーム	○	○			
介護老人保健施設	○	○	×	×	×
介護療養型医療施設	○	○	×	×	×

△ 末期の悪性腫瘍及び難病等並びに急性増悪等により医師の特別指示書が出ている場合
(14日間を限度)は医療保険の適用となる。

▲ 末期の悪性腫瘍の患者で、在宅療養支援診療所に係る医師が訪問診療を行う場合
又はその指示に基づき訪問看護を行う場合は医療保険の適用となる。

療養病床に関する相談体制のイメージ

療養病床に関する相談体制のイメージ

- 各都道府県において療養病床に関する相談に応じる担当者の氏名・連絡先を登録し、公表する。
- 厚生労働省、地方厚生局、地方社会保険事務局、福祉医療機構の担当者の氏名・連絡先も登録し、関係機関が協力して相談に対応できる体制を構築する。

