

⑤ 在宅療養移行加算の見直し

第1 基本的な考え方

在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院以外の保険医療機関が行う訪問診療について、在宅での療養を行っている患者が安心して24時間対応を受けられる体制の整備を促進する観点から、在宅療養移行加算の評価を見直す。

第2 具体的な内容

在宅療養移行加算について、対象となる範囲を病院まで拡大するとともに、在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院以外の保険医療機関が行う訪問診療について、他の保険医療機関と24時間の往診体制及び連絡体制を構築し定期的なカンファレンスやICTを用いて平時からの連携体制を構築している場合の評価を見直す。

改 定 案	現 行
<p>【在宅療養移行加算】 [算定要件]</p> <p>注9 3を算定する患者であって継続的に診療を行っているものに対して、保険医療機関が、当該患者の同意を得て、当該保険医療機関において又は他の保険医療機関等との連携により、常時往診を行う体制等を確保した上で訪問診療を行った場合に、当該体制等に応じて、次に掲げる点数を所定点数に加算する。</p> <p style="margin-left: 2em;">イ 在宅療養移行加算1 <u>316点</u> ロ 在宅療養移行加算2 <u>216点</u> ハ 在宅療養移行加算3 <u>216点</u> ニ 在宅療養移行加算4 <u>116点</u></p> <p>(20) 在宅時医学総合管理料の「注9」又は施設入居時等医学総合管理料の「注5」の規定により準用</p>	<p>【在宅療養移行加算】 [算定要件]</p> <p>注9 3を算定する患者であって継続的に診療を行っているものに対して、保険医療機関（診療所に限る。）が、当該患者の同意を得て、当該保険医療機関において又は他の保険医療機関等との連携により、常時往診を行う体制等を確保した上で訪問診療を行った場合に、当該体制等に応じて、次に掲げる点数を所定点数に加算する。</p> <p style="margin-left: 2em;">イ 在宅療養移行加算1 <u>216点</u> ロ 在宅療養移行加算2 <u>116点</u></p> <p>(20) 在宅時医学総合管理料の「注9」又は施設入居時等医学総合管理料の「注5」の規定により準用</p>

する在宅時医学総合管理料の「注9」に規定する在宅療養移行加算1、2、3及び4は、在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院以外の保険医療機関が、当該保険医療機関の外来を4回以上受診した後に訪問診療に移行した患者に対して訪問診療を実施した場合に、以下により算定する。

ア 在宅療養移行加算1については、以下の全ての要件を満たして訪問診療を実施した場合に、在宅療養移行加算2については以下の(イ)から(ハ)までを満たして訪問診療を実施した場合に、算定する。なお、在宅療養移行加算1及び2を算定して訪問診療及び医学管理を行う月のみ以下の体制を確保すればよく、地域医師会等の協力を得て(イ)又は(ロ)に規定する体制を確保することでも差し支えない。

(イ)～(ハ) (略)

(二) 当該医療機関が保有する患者の診療情報及び患者の病状の急変時の対応方針等の情報について、当該医療機関と連携する他の医療機関に対して、月に1回程度の定期的なカンファレンスにより適切に提供していること。なお、当該情報についてはICT等を活用して連携する他の医療機関が常に確認できる体制を確保することでも差し支えない。

イ 在宅療養移行加算3については、以下の全ての要件を満たして訪問診療を実施した場合に、在宅療養移行加算4については以下の(イ)から(二)までを満たして訪問診療を実施した場合に算定する。なお、在宅療養

する在宅時医学総合管理料の「注9」に規定する在宅療養移行加算1及び2は、在宅療養支援診療所以外の診療所が、当該診療所の外来を4回以上受診した後に訪問診療に移行した患者に対して訪問診療を実施した場合に、以下により算定する。

ア 在宅療養移行加算1については、以下の全ての要件を満たして訪問診療を実施した場合に算定する。なお、在宅療養移行加算1を算定して訪問診療及び医学管理を行う月のみ以下の体制を確保すればよく、地域医師会等の協力を得て(イ)又は(ロ)に規定する体制を確保することでも差し支えない。

(イ)～(ハ) (略)
(新設)

イ 在宅療養移行加算2については、以下の全ての要件を満たして訪問診療を実施した場合に算定する。なお、在宅療養移行加算2を算定して訪問診療及び医学管理を行う月のみ以下の体制

<p>移行加算3及び4を算定して訪問診療及び医学管理を行う月のみ以下の体制を確保すればよく、市町村や地域医師会との協力により(イ)又は(ロ)に規定する体制を確保することでも差し支えない。</p> <p>(イ)～(ニ)</p> <p><u>(ホ) 当該医療機関が保有する患者の診療情報及び患者の病状の急変等の際の対応方針等の情報について、当該医療機関と連携する他の医療機関に対して、月に1回程度の定期的なカンファレンスにより適切に提供していること。なお、当該情報についてはICT等を活用して連携する他の医療機関が常に確認できる体制を確保することでも差し支えない。</u></p>	<p>を確保すればよく、市町村や地域医師会との協力により(イ)又は(ロ)に規定する体制を確保することでも差し支えない。</p> <p>(イ)～(ニ) (新設)</p>
--	---