

⑦ 在宅における質の高い緩和ケアの提供の推進

第1 基本的な考え方

在宅で療養を行う末期の悪性腫瘍の患者について、質の高い緩和ケアを提供する観点から、患者の急変時等に、ICT の活用によって当該患者に関わる医療従事者等の間で共有されている人生の最終段階における医療・ケアに関する情報を踏まえ、医師が当該患者に対して療養上必要な指導を行った場合について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

在宅で療養を行っている末期の悪性腫瘍の患者の病状の急変時に、ICT の活用によって、医療従事者等の間で共有されている人生の最終段階における医療・ケアに関する情報を踏まえ医師が療養上必要な指導を行った場合の評価を新設する。

(新) 在宅がん患者緊急時医療情報連携指導料 200点

[対象患者]

在宅医療情報連携加算を算定している患者であって、在宅での療養を行っている末期の悪性腫瘍の患者

[算定要件]

(1) 訪問診療を実施している保険医療機関の保険医が、在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なもの（区分番号C002に掲げる在宅時医学総合管理料の注15（区分番号C002-2の注5の規定により準用する場合を含む。）又は区分番号C003に掲げる在宅がん医療総合診療料の注9に規定する在宅医療情報連携加算を算定しているものに限る。）の同意を得て、末期の悪性腫瘍の患者の病状の急変等に伴い、当該保険医療機関と連携する他の保険医療機関の保険医、歯科訪問診療を実施している保険医療機関の保険医である歯科医師、訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の保険薬剤師、訪問看護ステーションの保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、管理栄養士、介護支援専門員又は相談支援専門員等が電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法を用いて記録した当該患者に係る人生の最終段階における医療・ケアに関する情報を取得した

- 上で療養上必要な指導を行った場合に、月1回に限り算定する。
- (2) 在宅がん患者緊急時医療情報連携指導料は、他の保険医療機関等の関係職種がICTを用いて記録した患者に係る診療情報等を活用した上で、医師が計画的な医学管理を行っている患者に対し、共有されている当該患者の人生の最終段階における医療・ケアに関する情報を取得した上で療養上必要な指導を行った場合に、当該指導を行った日に限り算定できる。