

⑧ 在宅ターミナルケア加算等の見直し

第1 基本的な考え方

本人の望む場所でより患者の希望に沿った看取りを支援する観点から、在宅ターミナルケア加算等について、算定要件を見直す。

第2 具体的な内容

1. 在宅ターミナルケア加算について、死亡日及び死亡日前14日以内に退院時共同指導を実施した上で訪問診療又は往診を実施している場合においても、算定可能とする。
2. 看取り加算について、退院時共同指導を実施した上で往診を行い、在宅で患者を看取った場合に往診料においても算定可能とする。

改 定 案	現 行
<p>【往診料】 [算定要件] 注3 <u>在宅で死亡した患者（往診を行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した患者を含む。）であって、その死亡日及び死亡日前14日以内に、区分番号B004に掲げる退院時共同指導料1を算定し、かつ、往診を実施した場合には、当該患者に係る区分等に従い、在宅ターミナルケア加算として、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。この場合において、区分番号C001の注6に規定する在宅ターミナルケア加算及び区分番号C001-2の注5に規定する在宅ターミナルケア加算は算定できない。ただし、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が行った場合は、当該基準に掲げ</u></p>	<p>【往診料】 [算定要件] (新設)</p>

る区分に従い、在宅緩和ケア充
実診療所・病院加算、在宅療養
実績加算1又は在宅療養実績加
算2として、それぞれ1,000点、
750点又は500点を、がん患者に
対して酸素療法を行っていた場
合は酸素療法加算として2,000点
を更に所定点数に加算する。

イ 有料老人ホーム等に入居する
患者以外の患者

(1) 在宅療養支援診療所又は
在宅療養支援病院であって別に
厚生労働大臣が定めるものの
場合

① 病床を有する場合

6,500点

② 病床を有しない場合

5,500点

(2) 在宅療養支援診療所又は
在宅療養支援病院（(1)に規定
するものを除く。）の場合

4,500点

(3) (1)及び(2)に掲げるもの
以外の場合

3,500点

ロ 有料老人ホーム等に入居する
患者

(1) 在宅療養支援診療所又は
在宅療養支援病院であって別に
厚生労働大臣が定めるものの
場合

① 病床を有する場合

6,500点

② 病床を有しない場合

5,500点

(2) 在宅療養支援診療所又は
在宅療養支援病院（(1)に規定
するものを除く。）の場合

4,500点

(3) (1)及び(2)に掲げるもの
以外の場合

3,500点

4 往診を行い、在宅で患者を看取った場合（注3に規定する在宅ターミナルケア加算を算定する場合に限る。）には、看取り加算として、3,000点を所定点数に加算する。この場合において、区分番号C001の注7（区分番号C001-2の注6の規定により準用する場合を含む）に規定する看取り加算は算定できない。

【在宅患者訪問診療料（I）】

[算定要件]

注6 在宅で死亡した患者（往診又は訪問診療を行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した患者を含む。）に対してその死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上の往診若しくは訪問診療を実施した場合（1を算定する場合に限る。）又は区分番号B004に掲げる退院時共同指導料1を算定し、かつ、訪問診療を実施した場合（1を算定する場合に限る。）には、当該患者に係る区分等に従い、在宅ターミナルケア加算として、次に掲げる点数を、それぞれ所定点数に加算する。この場合において、区分番号C000の注3に規定するターミナルケア加算は算定できない。ただし、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、在宅緩和ケア充実診療所・病院加算、在宅療養実績加算1又は在宅療養実績加算2として、それぞれ1,000点、750点又は500点を、がん患者に対して酸素療法を行っていた場合は

【在宅患者訪問診療料（I）】

[算定要件]

注6 在宅で死亡した患者（往診又は訪問診療を行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した患者を含む。）に対してその死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上の往診又は訪問診療を実施した場合（1を算定する場合に限る。）には、当該患者に係る区分等に従い、在宅ターミナルケア加算として、次に掲げる点数を、それぞれ所定点数に加算する。ただし、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、在宅緩和ケア充実診療所・病院加算、在宅療養実績加算1又は在宅療養実績加算2として、それぞれ1,000点、750点又は500点を、がん患者に対して酸素療法を行っていた場合は酸素療法加算として2,000点を更に所定点数に加算する。

酸素療法加算として2,000点を更に所定点数に加算する。

イ・ロ (略)

【在宅患者訪問診療料（Ⅱ）】

[算定要件]

注5 患者の居住する有料老人ホーム等で死亡した患者（往診又は訪問診療を行った後、24時間以内に当該有料老人ホーム等以外で死亡した患者を含む。）に対してその死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上の往診若しくは訪問診療を実施した場合（注1のイの場合に限る。）又は区分番号B004に掲げる退院時共同指導料1を算定し、かつ、訪問診療を実施した場合（注1のイの場合に限る。）には、在宅ターミナルケア加算として、次に掲げる点数を、それぞれ所定点数に加算する。この場合において、区分番号C000の注3に規定するターミナルケア加算は算定できない。ただし、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、在宅緩和ケア充実診療所・病院加算、在宅療養実績加算1又は在宅療養実績加算2として、それぞれ1,000点、750点又は500点を、がん患者に対して酸素療法を行っていた場合は酸素療法加算として2,000点を、更に所定点数に加算する。

イ・ロ (略)

イ・ロ (略)

【在宅患者訪問診療料（Ⅱ）】

[算定要件]

注5 患者の居住する有料老人ホーム等で死亡した患者（往診又は訪問診療を行った後、24時間以内に当該有料老人ホーム等以外で死亡した患者を含む。）に対してその死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上の往診又は訪問診療を実施した場合（注1のイの場合に限る。）には、在宅ターミナルケア加算として、次に掲げる点数を、それぞれ所定点数に加算する。ただし、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、在宅緩和ケア充実診療所・病院加算、在宅療養実績加算1又は在宅療養実績加算2として、それぞれ1,000点、750点又は500点を、がん患者に対して酸素療法を行っていた場合は酸素療法加算として2,000点を、更に所定点数に加算する。

イ・ロ (略)