

平成18年度診療報酬改正資料

～在宅医療・訪問診療について～

株式会社エムイーネット

平成19年10月

平成18年度診療報酬改正資料について

(在宅医療・訪問診療について)

今回の改正を通して、医療費の増加を抑制する一環として「社会的入院から在宅医療へのシフト」を後押しする厚生労働省の意向が感じられます。

その中で在宅医療の点数に関しては、熱心に取り組む医療機関向けの制度として、「在宅療養支援診療所」が新設され、18年7月からは、患者が自宅でなく外部施設に入居していても算定可能な点数が増えました。その他、下記の3点について、在宅医療関連のポイントを簡単にまとめました。

- ①「在宅療養支援診療所」制度の新設→往診料の加算などが、大幅アップ
- ②在宅時医学総合管理料の新設→在宅療養支援診療所のターミナル加算1万点
- ③在宅での看取りを高く評価→中小病院の寝たきり老人への訪問診療可能

ご不明な点等ございましたら、お気軽にお問合せ下さい。

- ・月1回算定
- ・医師、看護師配置施設入所者は算定対象外
- ・在宅療養支援診療所の場合

	(1)在宅療養支援診療所	(2)それ以外
処方せん交付	4,200点	2,200点
処方せん交付なし	4,500点	2,500点

- ・重症者加算(月1回) 1,000点

一定の重症患者に対し、医師による往診又は訪問診療を退院の日から起算し、1月以内に4回以上行った場合に算定できる。

- 24時間対応体制、担当者等を文書提供
- 在宅療養支援診療所又は連携保険医療機関の保険医が、
 - I 死亡前14日以内に2回以上の往診又は訪問診療を実施し、
 - II かつ、死亡前24時間以内に訪問して看取った場合

ターミナルケア加算(I)10,000点を加算

- 死亡日に往診又は訪問診療を行い、死亡診断を行う

I. 在宅療養支援診療所

- 患者の退院後の在宅療養を担う医師が患者が入院している保険医療機関に赴いて、
 - i 患者の同意を得て、
 - ii 退院後の居宅療養上必要な説明等を、患者が入院中の保険医療機関の医師等と共同で行い、
 - iii 文書により情報提供する。
- 退院後の在宅療養を担う保険医療機関にて入院中1回に限り1000点を算定できる。

II. 入院先の病院

- 患者が入院中の保険医療機関の医師等が患者に対して患者の同意を得て、退院後の居宅療養上必要な説明等を、
 - i 地域において患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の医師が保健医療機関に赴き共同で行い、
 - ii 文書により情報提供する。
- 入院している保険医療機関にて入院中1回に限り500点を算定できる。