

## 質の高い在宅医療・訪問看護の確保

# 在宅医療・訪問看護に係る評価の主な見直し

## 【在宅医療】

### 1. 在支診及び在支病による地域連携等の推進

- ✓ 機能強化型の在支診及び在支病について、市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業等において在宅療養支援診療所以外の診療所等と連携することや、地域において24時間体制での在宅医療の提供に係る積極的役割を担うことが望ましい旨を明記
- ✓ 機能強化型在支病において後方支援機能を強化する観点から、後方ベッドの確保の上在宅患者の緊急入院受入又は地ケア1又は3の届出を要件に組み入れ

### 2. 外来から在宅への切れ目のない在宅医療の推進

- ✓ 通院患者のスムーズな在宅医療への移行を推進する観点から、外来在宅共同指導料を新設
- ✓ 従来の継続診療加算を名称変更した上で、地域の医師会又は市町村が構築する当番医制等に加入し、市町村・医師会と連携して、必要な在宅医療体制を確保した場合の評価として、在宅療養移行加算を新設

### 3. 小児の在宅医療の評価

- ✓ 在宅医療における小児がん診療のニーズが高まっていることを踏まえ、在宅がん医療総合診療料について小児に係る加算を新設

## 【訪問看護】

### 4. 利用者が安心して24時間対応等を受けられる体制整備の推進

- ✓ 訪問看護ステーションにおける業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務化

### 5. 専門性の高い看護師による訪問看護の評価の推進

- ✓ 専門の研修を受けた看護師が、専門的な管理を含む訪問看護を実施する場合の評価を新設

### 6. 退院支援の見直し

- ✓ 退院日に看護師等が長時間の退院支援指導を行った場合の評価を新設

### 7. 遠隔死亡診断の補助の評価

- ✓ 医師が行う死亡診断等について、ICTを活用した在宅での看取りに関する研修を受けた看護師が補助した場合の評価として、訪問看護ターミナルケア療養費に遠隔死亡診断補助加算を新設

# 外来医療を担う医師と在宅医療を担う医師が共同して行う指導の評価

➤ 通院患者のスムーズな在宅医療への移行を推進する観点から、外来在宅共同指導料を新設する。

## (新) 外来在宅共同指導料

<b>外来在宅共同指導料 1</b>	<b>400点</b>	<u>(在宅療養を担う保険医療機関において算定)</u>
<b>外来在宅共同指導料 2</b>	<b>600点</b>	<u>(外来において診療を行う保険医療機関において算定)</u>

### [対象患者]

- **外来において継続的に診療（継続して4回以上外来を受診）を受けている患者であって、在宅での療養を行う患者**（他の保険医療機関、社会福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅その他施設等に入院若しくは入所する患者については、対象とはならない。）

### [算定要件]

- 外来在宅共同指導料 1  
 保険医療機関の外来において継続的に診療を受けている患者について、**当該患者の在宅療養を担う保険医療機関**の保険医が、当該患者の同意を得て、患家等を訪問して、在宅での療養上必要な説明及び指導を、外来において当該患者に対して継続的に診療を行っている保険医療機関の保険医と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、患者1人につき1回に限り、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関において算定する。
- 外来在宅共同指導料 2  
**外来において当該患者に対して継続的に診療を行っている保険医療機関**において、患者1人につき1回に限り算定する。なお、当該保険医療機関の保険医が、在宅での療養上必要な説明及び指導を情報通信機器を用いて行った場合においても算定できる。



# 専門性の高い看護師による訪問看護の評価の推進

## 専門性の高い看護師による同行訪問の見直し

➤ 褥瘡ケアに係る専門の研修に特定行為研修を追加する。

### 現行

【訪問看護基本療養費(Ⅰ)・(Ⅱ)】

[施設基準]

褥瘡ケアに係る専門の研修

- ・ 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間



### 改定後

【訪問看護基本療養費(Ⅰ)・(Ⅱ)】

[施設基準]

褥瘡ケアに係る専門の研修

- ・ 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間
- ・ **特定行為研修（創傷管理関連）**

※在宅患者訪問看護・指導料3、同一建物居住者訪問看護・指導料3についても同様

## 専門性の高い看護師による訪問看護における専門的な管理の評価の新設

➤ 専門の研修を受けた看護師が、専門的な管理を含む訪問看護を実施する場合の評価を新設する。

**(新) 専門管理加算 2,500円 (1月に1回)**

### [算定要件]

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションの緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、所定額に加算する。

### [算定対象]

- イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合
  - ・ 悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者
  - ・ 人工肛門若しくは人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者
- 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合
  - ・ 手順書加算を算定する利用者

※対象の特定行為：気管カニューレの交換、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換、膀胱ろうカテーテルの交換、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液による補正

※在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料についても同様