

重点課題2

医療と介護の役割分担の明確化と地域における 連携体制の強化及び在宅医療等の充実

1 在宅医療を担う医療機関の役割分担や連携の促進

2 看取りに至るまでの医療の充実

3 在宅歯科・在宅薬剤管理の充実

4 訪問看護の充実、医療・介護の円滑な連携

在宅医療の充実①

在宅医療を担う医療機関の機能強化

- 24時間の対応、緊急時の対応を充実させる観点から、複数の医師が在籍し、緊急往診と看取りの実績を有する医療機関について、評価の引き上げを行う。

[施設基準]

- ① 常勤医師3名以上
- ② 過去1年間の緊急の往診実績5件以上
- ③ 過去1年間の看取り実績2件以上

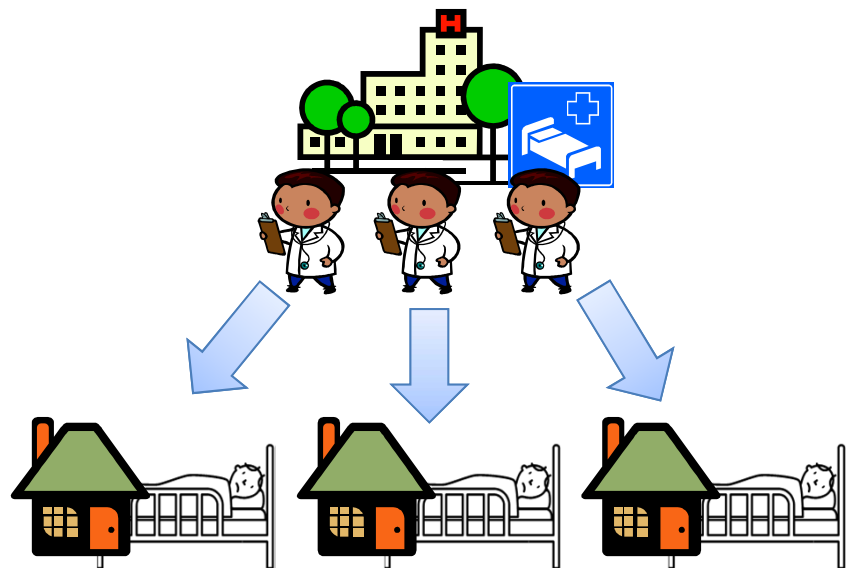
※また、複数の医療機関が連携して、上記の基準を満たすことも可能とする。その場合の要件は、

- ④ 患者からの緊急時の連絡先の一元化
- ⑤ 月1回以上の定期的なカンファレンスの実施
- ⑥ 連携する医療機関数は10未満
- ⑦ 病院が連携する場合は200床未満に限る

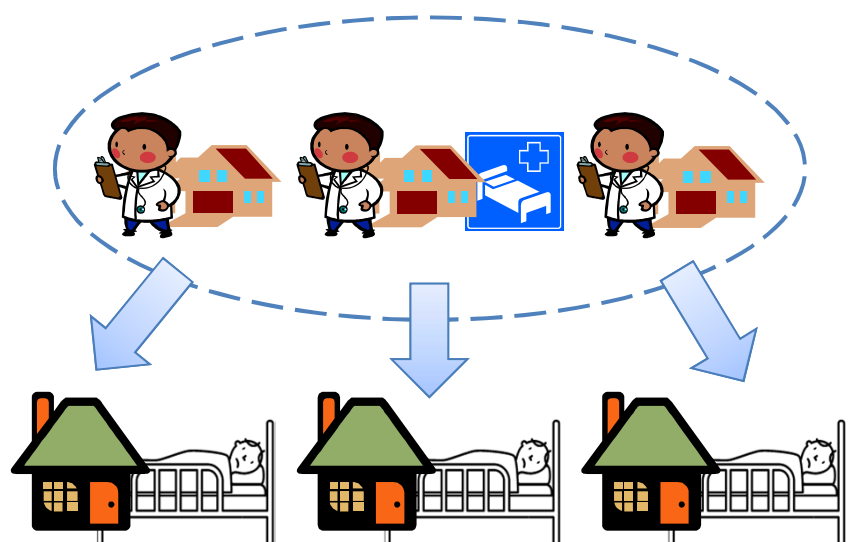
※ さらに、病床を有する場合は高い評価を行う。

(注)他の医療機関との連携により、緊急時の対応及び24時間往診できる体制等確保できる範囲であれば連携を行うことが可能であり、具体的な距離の要件はない。

機能を強化した在宅療養支援診療所/病院のイメージ(改定後)



- ・3名以上の医師が所属する診療所が在宅医療を行う場合
 - ・複数の診療所がグループを組んで在宅医療を行う場合
- をともに評価。
さらに、ベッドを有する場合を高く評価。



在宅医療の充実②

機能を強化した在宅療養支援診療所/病院(病床を有する場合)の例

<往診料>

【現行】

往診料 緊急加算	650点
夜間加算	1,300点
深夜加算	2,300点



【改定後】

往診料 緊急加算	<u>850点</u>
夜間加算	<u>1,700点</u>
深夜加算	<u>2,700点</u>

<在宅における医学管理料>

【現行】

在宅時医学総合管理料 (処方せんを交付)	4,200点
特定施設入居時等医学総合 管理料(処方せんを交付)	3,000点



【改定後】

在宅時医学総合管理料 (処方せんを交付)	<u>5,000点</u>
特定施設入居時等医学総合 管理料(処方せんを交付)	<u>3,600点</u>

<緊急時の受入入院>

【現行】

在宅患者緊急入院診療加算	1,300点
--------------	--------



【改定後】

在宅患者緊急入院診療加算	<u>2,500点</u>
--------------	---------------

在宅医療の充実③

特定施設等入居者に対する訪問診療料の引き上げ

- ▶ 特定施設等の自宅以外で在宅療養を行う患者へ医療サービスを充実させる観点から、訪問診療料の見直しを行う。

【現行】	
訪問診療料1(同一建物以外)	830点
訪問診療料2(同一建物)	200点

同一建物		
1人のみ訪問	1人目	830点
2人以上訪問	1人目	200点
	2人目以降	200点

【改定後】	
訪問診療料1(同一建物以外)	830点
訪問診療料2(特定施設等)	<u>400点</u>
訪問診療料2(上記以外の同一建物)	200点

特定施設等		
1人のみ訪問	1人目	830点
2人以上訪問	1人目	<u>400点</u>
	2人目以降	<u>400点</u>

上記以外の同一建物		
1人のみ訪問	1人目	830点
2人以上訪問	1人目	200点
	2人目以降	200点

在宅医療の充実④

小児在宅医療の充実

- 小児在宅医療をより一層充実させる観点から、在宅患者訪問診療料の乳幼児加算・幼児加算を引き上げる。

(改) 訪問診療料 乳幼児加算・幼児加算 200点 → 400点

- 在宅医療への移行を円滑なものとするため、在宅患者緊急入院診療加算を小児入院医療管理料算定病床でも算定可能とする。

<イメージ>

