

在宅医療に対する評価について

1 現行の診療報酬上の評価の概要

<在宅医療に係る基本的な診療報酬上の評価>

(1) 訪問し、診療等を行うごとに算定可能な点数（別紙1）

・ 往診料

患家の求めに応じて、医師が患家に赴き診療を行った場合に評価を行っている。

・ 在宅患者訪問診療料

居宅において療養を行っている患者に対して、医師が計画的な医学管理の下に定期的に訪問して診療を行った場合に評価を行っている。

・ 在宅患者訪問看護・指導料

居宅において療養を行っている患者に対して、訪問看護計画により、看護師等を訪問させて看護又は療養上必要な指導を行った場合に評価を行っている。

(2) 定期的な訪問診療を行うこと等を包括的に評価した点数（別紙2）

・ 在宅時医学管理料（いわゆる「在医管」）

居宅において療養を行っている患者に対して、計画的な医学管理の下に週1回以上の訪問診療を行い、電話等で常時対応できる体制を確保している場合に、1月単位で評価を行っている。

・ 在宅末期医療総合診療料（いわゆる「在医総」）

居宅において療養を行っている末期の悪性腫瘍の患者に対して、計画的な医学管理の下に訪問診療及び訪問看護を提供した場合に、1週単位で評価を行っている。

・ 寝たきり老人在宅総合診療料（いわゆる「在総診」）

在宅寝たきり老人等に対して、計画的な医学管理の下に月2回以上の訪問診療を行った場合に、1月単位で評価を行っている。

(3) 在宅療養に係る指導管理について評価した点数（別紙3）

医師が在宅における療養について指導管理を行った場合に、1月単位で評価を行っている。

- (例)・在宅自己注射指導管理料
- ・在宅酸素療法指導管理料 等

<在宅医療を移行期、安定期、終末期に分けてみた場合の診療報酬上の評価>

① 在宅における療養への移行期

患者が入院から在宅における療養へと円滑に移行できるよう、入院患者に対して退院後の療養上必要と考えられる指導を行った場合に評価を行っている。(別紙4)

② 在宅における療養の安定期

現在、「在医管」、「在医総」については、常時対応できる体制を有することが算定要件となっている。「在総診」においては、複数の医師又は医療機関により、24時間診療ができる連携体制にあることを要件に、24時間連携体制加算が設けられている。

また、訪問看護等について、特別な管理を必要とする患者については、重症者管理加算及び在宅移行管理加算により評価を行っている。(別紙5)

③ 在宅における療養の終末期

ターミナルケアへの対応については、一定期間以上の訪問診療又は訪問看護を行った終末期の患者に対し、ターミナルケアを行った場合に、評価を行っている。(別紙6)

＜要介護高齢者の居宅療養を支援するための診療報酬・介護報酬上の評価＞

- 要介護高齢者に対する訪問診療、訪問看護等のサービスについては、当該要介護高齢者の居住の場に応じて、医療保険と介護保険との役割分担により評価を行っている。（別紙7）

＜在宅医療に係る診療報酬上の評価の経緯＞

- これまでの改定においては、医療の特性、医療機関の機能に応じた評価を行うことを目的として、訪問診療や訪問看護の評価の充実、終末期医療の評価等を行ってきた。（別紙8）

2 現行の診療報酬上の評価に係る課題

- 在宅医療を行う医療機関は増加しているが、看取りの場所については、自宅での看取りが約8割であったものが、この50年間で病院・診療所での看取りが約8割以上になり、逆転している。（別紙9、別紙10）
- 「終末期医療に関する調査等検討会報告書」によれば、自宅での療養を望んでいる患者は6割いるが、家族の負担や病状急変時の対応への不安等を理由に在宅での療養が行われていない。（別紙11）
- 現行の診療報酬上の評価に係る課題としては、
 - ・入院から在宅における療養への円滑な移行のための環境整備を進めるべきであること
 - ・在宅療養に係る患者及び家族が安心できるような24時間の対応体制を確保すべきであること
 - ・医療サービスと介護サービスとの一層の連携を図っていくこと

- ・ 終末期医療に対する適切な評価を推進していくべきであることが指摘されている。

3 論点

(在宅における療養への移行期)

- 入院から在宅における療養への円滑な移行のため、入院患者に対する退院後の療養上必要と考えられる指導について、退院後の在宅医療を主導的に担当する医師や訪問看護を行う看護師等の多職種の協働に係る評価の在り方を検討することとしてはどうか。

(在宅における療養の安定期)

- 現行制度においては、複数の医師の連携により24時間の連携体制を評価されていても、実際の患家の求めに応じて対応できないこともあり、これが在宅医療に係る患家の安心を阻害する原因ともなっていると考えられることから、複数の医師の連携により患家の求めに応じ24時間往診できる体制に係る評価の在り方を検討することとしてはどうか。
- 要介護高齢者の在宅医療においては、医療サービスと介護サービスとの連携が不可欠であり、医師、看護師、介護支援専門員（ケアマネジャー）等の多職種の連携によるサービス提供に係る評価の在り方を検討することとしてはどうか。
- 訪問看護について、訪問看護ステーションに係るコスト調査結果等を踏まえ、患者の重症度や処置の難易度等を反映した評価の在り方を検討することとしてはどうか。（別紙12）

(在宅における療養の終末期)

- 患者が身近な人に囲まれて在宅での最期を迎えることを選択することができるよう、在宅におけるターミナルケアの評価の在り方を検討することとしてはどうか。

- 地域において、自宅のほか、ケアハウス等の多様な居住の場が整備されてきており、このような多様な居住の場におけるターミナルケアを推進する観点から、訪問診療や訪問看護の評価の在り方を検討することとしてはどうか。

- 在宅における療養の補完的な役割を担うものとして、個人の尊厳を尊重しつつ、看取りまで含めた入院医療を提供する体制の構築及びこれに係る評価の在り方についても検討することとしてはどうか。