

(別紙1)

中医協 診-2-2 17.10.12
-----------------------

## 訪問し、診療等を行うごとに算定可能な主な点数

診療行為名	点数		主な算定要件
往診料	650点	1回につき	患者の求めに応じて患者に赴き診療を行った場合に算定できる。
緊急往診加算(時間内)	325点	1回につき	標榜時間内に患者又は看護に当たっている者から緊急に求められて往診を行った場合、往診料に加算
緊急往診加算(夜間)	650点	1回につき	標榜時間外に患者又は看護に当たっている者から緊急に求められて往診を行った場合、往診料に加算
緊急往診加算(深夜)	1,300点	1回につき	//
診療時間加算	100点		患者における診療時間が1時間を超えた場合、30分又はその端数を増すごとに加算
在宅看取り加算	200点	死亡日	死亡日に往診を行い、死亡診断を行った場合に加算
在宅患者訪問診療料	830点	1日につき	通院による療養が困難なものに対し、同意を得て、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、週3回を限度として算定できる。
診療時間加算	100点	30分ごと	患者における診療時間が1時間を超えた場合、30分又はその端数を増すごとに加算
在宅ターミナルケア加算	1,200点	死亡日	在宅で死亡した者について、1月以上ターミナルケアを行った場合に加算
在宅看取り加算	200点	死亡日	死亡日に往診又は訪問診療を行い、死亡診断を行った場合に加算
在宅患者訪問看護・指導料 (保健師、助産師又は看護師による場合)			居宅において療養を行っている通院困難な患者に対し、診療に基づき訪問看護計画を作成し、かつ、当該計画に基づき定期的に訪問し、看護及び指導を行った場合に1日に1回を限度として算定できる。
週3日目まで	530点	1日につき	
週4日目以降	630点	1日につき	
(准看護師による場合)			
週3日目まで	480点	1日につき	
週4日目以降	580点	1日につき	
難病等複数回訪問加算	450点又は 800点	1日につき	末期の悪性腫瘍等別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者又は月に14日を限度として算定する患者に対し、1日に2回又は3回以上訪問看護・指導を実施した場合に加算
ターミナルケア加算	1,200点	死亡日	在宅で死亡した者について、1月以上在宅患者訪問看護を実施し、その死亡前24時間以内にターミナルケアを行った場合に加算

## 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

	在宅時医学管理料(在医管)	在宅末期医療総合診療料(在医総)	寝たきり老人在宅総合診療料(在総診)
対象	居宅において療養を行っている通院困難な患者	居宅において療養を行っている通院困難な末期の悪性腫瘍患者	家庭において療養を行っている患者であって、現に寝たきりの状態又はこれに準ずる状態にあるもの
点数	3,360点(月1回)	処方せんあり 1,495点(1日) 処方せんなし 1,685点(1日) (* 1週間を単位として算定)	処方せんあり 2,290点(月1回) 処方せんなし 2,575点(月1回)
包括範囲	在宅医学管理を算定すべき医学管理を行った場合、特定疾患療養指導料等の費用は所定点数に含まれている	特に規定するものを除き、診療に係る費用はすべて含まれている。	慢性疾患生活指導、訪問指導管理、検査、投薬の費用は所定点数の含まれている。
算定要件	・計画的な医学管理の下 ・週1回以上、かつ月4回以上定期的な訪問診療を行っている場合	・計画的な医学管理の下 ・訪問診療週1回以上かつ訪問診療と訪問看護を併せて週4回以上行っている場合	・在宅療養計画を策定 ・計画的な医学的管理の下、月2回以上訪問診療を行っている場合
医療機関の要件	診療所又は許可病床200床未満の病院	病院又は診療所	診療所
届出基準(告示)	・患者に対して医療を提供できる体制が継続的に確保されていること ・緊急時の入院体制が整備されていること	・在宅末期医療を提供するにつき必要な体制が整備されていること ・緊急時の入院体制が整備されていること	・寝たきり老人在宅総合診療を行うにつき必要な体制が整備されていること ・地域の他の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整を担当する者を配置していること
具体的要件(通知)	・患者の病状急変等により、患者等から電話等により治療上の意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること ・毎週1回程度以上定期的な訪問診療が行える体制があること ・他の保険医療機関と連携して行ってもよいこと	・患者の病状急変等により、患者等からの求めに応じて常時対応できる体制にあること ・定期的に訪問診療及び訪問看護を提供できる体制があること ・他の保険医療機関又は訪問看護ステーションと連携して行ってもよいこと	・他の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整を担当する常勤の者を配置 ・常勤医師が勤務 ・市町村、在宅介護支援センター、地域医師会等と連携を図り情報提供に努めていること
加算	-----	在宅看取り加算 200点 患者において死亡診断を行った場合	-----
	-----	-----	緊急時入院体制加算 100点 患者数が10又はその端数を増すごとに1床以上の空床を常に確保していること
	-----	-----	在宅老人ターミナルケア加算 1,200点 在宅で死亡した患者について、死亡月の前月に1月以上診療を継続し、かつ、ターミナルケアを行っていた場合に算定できる
	-----	-----	24時間連携体制加算(Ⅰ) 1,400点 複数の保険医により24時間診療することができる連携体制又はこれに準ずる連携体制を確保
	-----	-----	24時間連携体制加算(Ⅱ) 1,400点 緊急時入院施設及び在宅医療調整担当者を1名以上有する医療機関と連携して体制を確保
	-----	-----	24時間連携体制加算(Ⅲ) 410点 地域の医師会等と協力して体制を確保
	* 連携する場合には、患者の病状・治療計画・直近の診療内容等緊急時の対応に必要な診療情報を適宜提供する	* 連携する場合には、患者の病状・治療計画・直近の診療内容等緊急時の対応に必要な診療情報を適宜提供する	* いずれも、予め患者の同意を得て、連携医療機関間で患者の診療情報を文書で提供していること

## 在宅療養に係る指導管理について評価した数

	点数	主な算定要件
在宅自己注射指導管理料	820 点	在宅自己注射を行っている患者に対して、自己注射に関する指導管理を行った場合
在宅自己腹膜灌流指導管理料	3,800 点	在宅自己連続携帯式腹膜灌流を行っている患者に対して、在宅自己連続携帯式腹膜灌流に関する指導管理を行った場合
在宅血液透析指導管理料	3,800 点	在宅血液透析を行っている患者に対して、在宅血液透析に関する指導管理を行った場合
在宅酸素療法指導管理料(*)	2,500 点	在宅酸素療法を行っている患者に対して、在宅酸素療法に関する指導管理を行った場合
在宅中心静脈栄養法指導管理料	3,000 点	在宅中心静脈栄養法を行っている患者に対して、在宅中心静脈栄養法指導管理を行った場合
在宅成分栄養経管栄養法指導管理料	2,500 点	在宅成分栄養経管栄養法を行っている患者に対して、在宅成分栄養経管栄養法に関する指導管理を行った場合
在宅自己導尿指導管理料	1,800 点	在宅自己導尿を行っている患者に対して、在宅自己導尿に関する指導管理を行った場合
在宅人工呼吸指導管理料	2,800 点	在宅人工呼吸を行っている患者に対して、在宅人工呼吸に関する指導管理を行った場合
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料	250 点	在宅持続陽圧呼吸療法を行っている患者に対して、在宅持続陽圧呼吸療法に関する指導管理を行った場合
在宅悪性腫瘍患者指導管理料	1,500 点	在宅における悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている末期の悪性腫瘍の患者に対して、当該療法に関する指導管理を行った場合
在宅寝たきり患者処置指導管理料	1,050 点	在宅における創傷処置等を行っている現に寝たきりの状態にあるもの又はこれに準ずる状態にある患者に対して、当該処置に関する指導管理を行った場合
在宅自己疼痛管理指導管理料	1,300 点	疼痛除去のため、植込型脳・脊髄刺激装置を埋め込んだ後に、在宅自己疼痛管理を行っている難治性慢性疼痛の患者に対して、在宅自己疼痛管理に関する指導管理を行った場合
在宅肺高血圧症患者指導管理料	1,500 点	原発性肺高血圧症の患者に対して、プロスタグランジンI2製剤の投与等に関する指導管理を行った場合
在宅気管切開患者指導管理料	900 点	気管切開を行っている患者に対して、在宅における気管切開に関する指導管理を行った場合

・各点数は、特に規定する場合を除き、1月に1回を限度に算定。

・各指導管理料には、それぞれ医療材料等に関する加算があるが、簡単のため省略している。

\* チアノーゼ型先天性心疾患の場合は1,300点。

退院時の療養指導に係る点数

(別紙4)

診療点数	点数	算定要件
開放型病院共同指導料（Ⅰ）350点 退院時共同指導加算	330点	病院・診療所からの紹介により開放型病院に入院している患者に対し、退院に際し、 <u>紹介元の主治医が開放型病院の医師と共同して</u> 、退院後の療養に必要な指導を行った場合に加算
開放型病院共同指導料（Ⅱ）220点 退院時共同指導加算	430点	病院・診療所からの紹介により開放型病院に入院している患者に対し、退院に際し、 <u>開放型病院の医師が紹介元の主治医と共同して</u> 、退院後の療養に必要な指導を行った場合に加算
在宅患者入院共同指導料（Ⅰ）310点 退院時共同指導加算	290点	診療所から在宅医療の提供を受けていた患者が、急変等により開放型病院以外の病院に入院した場合に、 <u>紹介元の主治医が当該病院に赴き当該病院の医師と共同して</u> 、退院に際し、の療養に必要な指導を行った場合に加算
在宅患者入院共同指導料（Ⅱ）140点 退院時共同指導加算	360点	診療所から在宅医療の提供を受けていた患者が、急変等により病院に入院した場合に、 <u>当該病院の医師が紹介元の主治医と共同して</u> 、退院に際し、退院後の療養に必要な指導を行った場合に加算
退院指導料	300点	入院期間が1月を超える患者又はその家族に対して、医師、看護師等が共同して、退院後に必要な保健医療サービス等の計画に基づき必要な指導を行った場合に算定
退院時共同指導料	150点	医師、看護師等が、退院後の居宅における療養上必要な指導を、 <u>訪問看護ステーションの看護師等と共同して</u> 行った場合に算定
退院時リハビリテーション指導料	300点	退院時に、退院後の居宅における基本的動作能力等の回復を図るための訓練等について必要な指導を行った場合に算定
退院前訪問指導料	360点	入院期間が1月を超えると見込まれる患者に対し、退院に先立って患家を訪問し、退院後の療養に必要な指導管理を行った場合に算定
退院前在宅療養指導管理料	120点	入院患者が在宅療養に備えて、一時的に外泊するに当たり、当該在宅療養に関する指導管理を行った場合に算定

# 医療保険と介護保険の訪問看護の報酬体系

(別紙5)

	医療保険	介護保険
報酬設定の方法	1日単位で訪問回数にかかわらず設定	時間単位で訪問回数に応じて設定(ただし、支給限度額あり)
報酬構造	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <p><b>【訪問看護ステーション】</b></p> <p>訪問看護基本療養費 (I) (週3日まで) 5,300 円 (週4日以降) 6,300 円</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>訪問看護管理療養費 (月の初日) 7,050 円 (12日目まで) 2,900 円</p> <p>※准看護師の場合は、基本療養費-500円、 在宅患者訪問看護指導料-50点</p> </div> <div style="width: 48%;"> <p><b>【医療機関】</b></p> <p>在宅患者訪問看護・指導料 (週3日まで) 530 点 (週4日以降) 630 点</p> </div> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <p><b>【訪問看護ステーション】</b></p> <p style="text-align: right;">(30分未満) 425 単位</p> <p style="text-align: right;">(60分未満) 830 単位</p> <p style="text-align: right;">(90分未満) 1,198 単位</p> </div> <div style="width: 48%;"> <p><b>【医療機関】</b></p> <p style="text-align: right;">343 単位</p> <p style="text-align: right;">550 単位</p> <p style="text-align: right;">845 単位</p> </div> </div>
基本部分	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <p>訪問看護基本療養費 (II) 1回1~3時間 1,600 円 延長(1時間) 400 円</p> <p>※准看護師の場合は、基本療養費-500円、 在宅患者訪問看護指導料-50点</p> </div> <div style="width: 48%;"> <p>精神科訪問看護・指導料 (I) (週3日まで) 550 点 複数訪問 450 点</p> </div> </div>	<p>※准看護師の場合は、所定単位90/100算定</p>
加算部分	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <p>訪問看護基本療養費 (II) 1回1~3時間 1,600 円 延長(1時間) 400 円</p> <p>※精神障害を有する者であって、精神障害者社会復帰施設等に入所している複数の者</p> </div> <div style="width: 48%;"> <p>精神科訪問看護・指導料 (II) (週3日まで) 160 点 延長(1時間) 40 点</p> </div> </div>	<p>早朝・夜間加算 (訪問看護費に25/100加算)</p> <p>深夜加算 (訪問看護費に50/100加算)</p>
	<p>特別地域訪問看護加算(基本療養費に50/100加算)</p> <p>24時間連絡体制加算 (1月につき) 2,500 円</p> <p>重症者管理加算 (1月につき) 2,500 円</p> <p>訪問看護ターミナルケア療養費 12,000 円</p> <p>難病等複数回訪問加算 (2回) 4,500 円 (3回) 8,000 円</p> <p>退院時共同指導加算 (1月につき) 2,800 円</p> <p>訪問看護情報提供療養費 (1月につき) 1,500 円</p>	<p>特別地域看護加算 (1回につき15/100加算) (支給限度額に含めない)</p> <p>緊急時訪問看護加算(1月につき) 540 単位 290 単位</p> <p>特別管理加算 (1月につき) 250 単位</p> <p>ターミナルケア加算 1,200 単位 (支給限度額に含めない)</p>
	<p>在宅移行管理加算 (退院1月) 250 点</p> <p>ターミナルケア加算 1,200 点</p> <p>難病等複数回訪問加算 (2回) 450 点 (3回) 800 点</p>	

# 医療保険の在宅移行管理加算及び重症者管理加算と介護保険の特別管理加算の対象者

## 【医療保険】

【医療機関】											
対象者（状態）	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center; vertical-align: middle;">厚生労働大臣が定める状態にあるもの</td> <td style="width: 40%;">                     在宅自己腹膜灌流指導管理                      在宅血液透析指導管理                      在宅酸素療法指導管理                      在宅中心静脈栄養法指導管理                      在宅成分栄養経管栄養法指導管理                      在宅自己導尿指導管理                      在宅人工呼吸指導管理                      在宅持続陽圧呼吸療法指導管理                      在宅悪性腫瘍患者指導管理                      在宅自己疼痛管理指導管理                      在宅肺高血圧症患者指導管理                      在宅気管切開患者指導管理                      気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態にある者                      人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者                      在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している患者                 </td> <td style="width: 30%; text-align: center; vertical-align: middle;">                     退院の日から起算して1月以内の期間に4回以上                 </td> <td style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">在宅移行管理加算（1人につき1回限り）</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">【訪問看護ステーション】</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">厚生労働大臣が定める状態にあるもの</td> <td style="width: 90%;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">                             在宅自己腹膜灌流指導管理                              在宅血液透析指導管理                              在宅酸素療法指導管理                              在宅中心静脈栄養法指導管理                              在宅成分栄養経管栄養法指導管理                              在宅自己導尿指導管理                              在宅人工呼吸指導管理                              在宅持続陽圧呼吸療法指導管理                              在宅悪性腫瘍患者指導管理                              在宅自己疼痛管理指導管理                              在宅肺高血圧症患者指導管理                              在宅気管切開患者指導管理                              気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態にある者                              人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者                              在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している患者                         </td> <td style="width: 60%; text-align: center; vertical-align: middle;">重症者管理加算（1月1回）</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	厚生労働大臣が定める状態にあるもの	在宅自己腹膜灌流指導管理 在宅血液透析指導管理 在宅酸素療法指導管理 在宅中心静脈栄養法指導管理 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 在宅自己導尿指導管理 在宅人工呼吸指導管理 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 在宅悪性腫瘍患者指導管理 在宅自己疼痛管理指導管理 在宅肺高血圧症患者指導管理 在宅気管切開患者指導管理 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態にある者 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している患者	退院の日から起算して1月以内の期間に4回以上	在宅移行管理加算（1人につき1回限り）	【訪問看護ステーション】		厚生労働大臣が定める状態にあるもの	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">                             在宅自己腹膜灌流指導管理                              在宅血液透析指導管理                              在宅酸素療法指導管理                              在宅中心静脈栄養法指導管理                              在宅成分栄養経管栄養法指導管理                              在宅自己導尿指導管理                              在宅人工呼吸指導管理                              在宅持続陽圧呼吸療法指導管理                              在宅悪性腫瘍患者指導管理                              在宅自己疼痛管理指導管理                              在宅肺高血圧症患者指導管理                              在宅気管切開患者指導管理                              気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態にある者                              人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者                              在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している患者                         </td> <td style="width: 60%; text-align: center; vertical-align: middle;">重症者管理加算（1月1回）</td> </tr> </table>	在宅自己腹膜灌流指導管理 在宅血液透析指導管理 在宅酸素療法指導管理 在宅中心静脈栄養法指導管理 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 在宅自己導尿指導管理 在宅人工呼吸指導管理 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 在宅悪性腫瘍患者指導管理 在宅自己疼痛管理指導管理 在宅肺高血圧症患者指導管理 在宅気管切開患者指導管理 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態にある者 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している患者	重症者管理加算（1月1回）
厚生労働大臣が定める状態にあるもの	在宅自己腹膜灌流指導管理 在宅血液透析指導管理 在宅酸素療法指導管理 在宅中心静脈栄養法指導管理 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 在宅自己導尿指導管理 在宅人工呼吸指導管理 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 在宅悪性腫瘍患者指導管理 在宅自己疼痛管理指導管理 在宅肺高血圧症患者指導管理 在宅気管切開患者指導管理 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態にある者 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している患者	退院の日から起算して1月以内の期間に4回以上	在宅移行管理加算（1人につき1回限り）								
【訪問看護ステーション】											
厚生労働大臣が定める状態にあるもの	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">                             在宅自己腹膜灌流指導管理                              在宅血液透析指導管理                              在宅酸素療法指導管理                              在宅中心静脈栄養法指導管理                              在宅成分栄養経管栄養法指導管理                              在宅自己導尿指導管理                              在宅人工呼吸指導管理                              在宅持続陽圧呼吸療法指導管理                              在宅悪性腫瘍患者指導管理                              在宅自己疼痛管理指導管理                              在宅肺高血圧症患者指導管理                              在宅気管切開患者指導管理                              気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態にある者                              人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者                              在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している患者                         </td> <td style="width: 60%; text-align: center; vertical-align: middle;">重症者管理加算（1月1回）</td> </tr> </table>	在宅自己腹膜灌流指導管理 在宅血液透析指導管理 在宅酸素療法指導管理 在宅中心静脈栄養法指導管理 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 在宅自己導尿指導管理 在宅人工呼吸指導管理 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 在宅悪性腫瘍患者指導管理 在宅自己疼痛管理指導管理 在宅肺高血圧症患者指導管理 在宅気管切開患者指導管理 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態にある者 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している患者	重症者管理加算（1月1回）								
在宅自己腹膜灌流指導管理 在宅血液透析指導管理 在宅酸素療法指導管理 在宅中心静脈栄養法指導管理 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 在宅自己導尿指導管理 在宅人工呼吸指導管理 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 在宅悪性腫瘍患者指導管理 在宅自己疼痛管理指導管理 在宅肺高血圧症患者指導管理 在宅気管切開患者指導管理 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態にある者 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している患者	重症者管理加算（1月1回）										

## 【介護保険】

【医療機関・訪問看護ステーション】			
特別管理加算の対象となる状態	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">                     在宅自己腹膜灌流指導管理                      在宅血液透析指導管理                      在宅酸素療法指導管理                      在宅中心静脈栄養法指導管理                      在宅成分栄養経管栄養法指導管理                      在宅自己導尿指導管理                      在宅人工呼吸指導管理                      在宅持続陽圧呼吸療法指導管理                      在宅悪性腫瘍患者指導管理                      在宅自己疼痛管理指導管理                      在宅肺高血圧症患者指導管理                      在宅気管切開患者指導管理                      気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態にある者                      人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者                 </td> <td style="width: 20%; text-align: center; vertical-align: middle;">特別管理加算（1月に1回）</td> </tr> </table>	在宅自己腹膜灌流指導管理 在宅血液透析指導管理 在宅酸素療法指導管理 在宅中心静脈栄養法指導管理 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 在宅自己導尿指導管理 在宅人工呼吸指導管理 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 在宅悪性腫瘍患者指導管理 在宅自己疼痛管理指導管理 在宅肺高血圧症患者指導管理 在宅気管切開患者指導管理 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態にある者 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者	特別管理加算（1月に1回）
在宅自己腹膜灌流指導管理 在宅血液透析指導管理 在宅酸素療法指導管理 在宅中心静脈栄養法指導管理 在宅成分栄養経管栄養法指導管理 在宅自己導尿指導管理 在宅人工呼吸指導管理 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 在宅悪性腫瘍患者指導管理 在宅自己疼痛管理指導管理 在宅肺高血圧症患者指導管理 在宅気管切開患者指導管理 気管カニューレ、ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態にある者 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者	特別管理加算（1月に1回）		

## 終末期医療に係る主な診療報酬上の評価

(別紙6)

項 目	内 容
<b>【入院料】</b> 緩和ケア病棟入院料 (1日) 3,780点	主として末期の悪性腫瘍及び後天性免疫不全症候群の患者を入院させ緩和ケアを行う。
緩和ケア診療加算 (1日) 250点	悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群の患者のうち、疼痛などの身体症状や精神症状を持つ一般病棟の入院患者に対して、緩和ケアチームによる症状の緩和を提供する。
<b>【在宅医療】</b> 在宅患者訪問診療料 (1日) 830点 在宅処方加算 1,200点 在宅看取り加算 200点	居宅において療養を行っている患者であって通院が困難な者に対して計画的な医学管理の下に定期的に訪問して診療する。(原則として週3日を限度に算定) 急性増悪等の場合は、1月に1回連続14日まで算定可
在宅末期医療総合診療料 (1日) 院外処方の場合 1,495点 院内処方の場合 1,685点 在宅看取り加算 200点	居宅において療養を行っている通院が困難な末期の悪性腫瘍患者に対して、計画的な医学管理の下に総合的な医療を提供する。(訪問診療と訪問看護を提供)
寝たきり老人在宅総合診療料 (1日) 院外処方の場合 2,290点 院内処方の場合 2,575点 在宅老人処方加算 1,200点	在宅寝たきり老人等に対して、在宅療養計画の下に、1月に2回以上訪問して診療を行う。(月1回を限度に算定)
在宅患者訪問看護・指導料 (1日) 保健師、助産師又は看護師による場合 週3日まで 530点 週4日以降 630点 准看護師による場合 週3日まで 480点 週4日以降 580点 難病等複数回訪問加算 1日2回 450点 1日3回以上 800点 処方加算 1,200点	居宅において療養を行っている患者であって通院が困難な者に対して、訪問看護計画によって保健師、助産師若しくは看護師又は准看護師を訪問させて、看護又は療養上必要な指導を行う。(原則として週3日を限度に算定) 急性増悪等の場合は、1月に1回連続14日まで算定可
(老人)訪問看護基本療養費 (1日) 保健師、助産師、看護師、理学療法士 又は作業療法士による場合 週3日まで 5,300円 週4日以降 6,300円 准看護師による場合 週3日まで 4,800円 週4日以降 5,800円 難病等複数回訪問加算 1日2回 4,500円 1日3回以上 8,000円 在宅看護処方療養費 12,000円	居宅において療養を行っている患者であって通院が困難な者に対して、医師の指示の下に訪問看護計画に基づき、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士又は作業療法士が、指定訪問看護を行う。(原則として週3日を限度に算定) 急性増悪等の場合で指示があった場合は、1月に1回連続14日まで算定可