

A226-2

(疑義解釈その1～14更新済)

緩和ケア診療加算

◆緩和ケアチームの活動の評価加算だよ



A226-2 緩和ケア診療加算

1日につき

緩和ケア診療加算

400点

注2 厚生労働大臣が定める地域加算

200点

注3 15歳未満の小児（小児加算）

100点



入院1日につき

「緩和ケア診療加算」は、
緩和ケアチームの診療が行われた際に
算定する加算だよ。
終末期以外の治療期の疼痛管理も、
対象だよ。



施設基準 (緩和ケア診療加算)

緩和ケアチームの構成



算定できる病院について

◎ がん診療連携拠点病院

◎ 日本医療機能評価機構等が行う機能評価を受けている病院
(または、**これに準ずる病院**)



これに準ずる病院とは？

- ・ 都道府県が当該地域において「がん診療」の中核的な役割を行うと認めた病院
- ・ 下記に掲げる日本医療機能評価が定める付加機能評価（緩和ケア機能）と同等の基準について、第三者評価を受けている病院

- ア 緩和ケア病棟の運営方針と地域における役割を明確化
- イ 緩和ケアに必要な体制の確立
- ウ 緩和ケア病棟の機能の発揮
- エ 緩和ケア病棟における質の改善に向けた取り組み
- オ 緩和ケア病棟におけるケアのプロセス
- カ 緩和ケアを支えるための病院の基本的な機能



疑義解釈

疑義解釈	回答
その7 緩和ケア診療加算、緩和ケア病棟入院料の施設基準である「がん診療連携の拠点となる病院若しくは財団法人日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けている病院又はこれらに準ずる病院であること。」について、下記は該当すると考えてよいか。 ① 公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の認定 ② 公益財団法人日本医療機能評価機構の緩和ケア推進支援の認定 ③ ISO（国際標準化機構）9001の認定	該当する。 なお、今後、他の関係団体等が緩和ケアに関する第三者評価を実施する場合は、これに限定されるものではない。

施設基準①

◆緩和ケア診療加算の施設基準

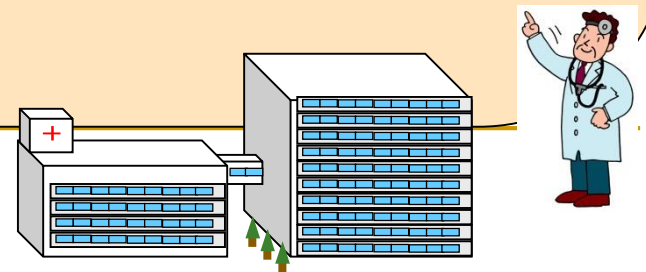
イ 緩和ケア診療を行うにつき、十分な体制が整備されていること。

□ 当該体制において、緩和ケアに関する研修を受けた医師が配置されていること。

・該当する研修とは？

ア がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針
（平成20年4月1日付け健発第0401016号厚生労働省健康局長通知）

イ 緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会等
（国立がんセンター主催）



施設基準②

◆緩和ケア診療加算の施設基準

ハ がん診療連携の拠点となる病院若しくは、日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けている病院又はこれらに準ずる病院であること。

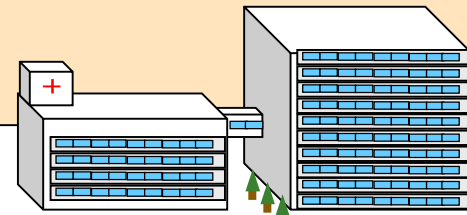
◆注2に規程する厚生労働大臣が定める地域 (全国30の地域)

注2 厚生労働大臣が定める地域加算

200点

注2に規程する施設基準

- ・一般病棟入院基本料を算定する病棟を有する病院であること。
※7対1、10対1を除く。特定機能病院、200床以上の病院を除く。
- ・緩和ケア診療を行うにつき十分な体制が整備されている。
- ・緩和ケアに関する研修を受けた医師が配置されていること。
- ・がん診療連携～（以下、緩和ケア診療加算要件ハと同じ）



施設基準（緩和ケアチーム：週1回程度開催）

- ◆当該保険医療機関内に、以下の4名から構成される緩和ケアに係る専従のチーム（緩和ケアチーム）が設置されている。

ア 身体症状の緩和を担当する常勤医師

⇒悪性腫瘍患者又は後天性免疫不全症候群の患者を対象とした症状緩和治療を主たる業務とした3年以上の経験を有する者。

緩和ケア入院料との兼任は不可（ただし入院料を複数の医師で届出を行っている場合は可）

イ 精神症状の緩和を担当する常勤医師（精神科医の必要がある）

⇒3年以上がん専門病院又は一般病院での精神医療に従事した経験を有する者。

緩和ケア入院料との兼任は不可（ただし入院料を複数の医師で届出を行っている場合は可）

ウ 緩和ケアの経験を有する常勤看護師

⇒5年以上悪性腫瘍患者の看護に従事した経験を有し、緩和ケア病棟等における研修を終了している者（600時間の研修：認定看護研修）。

エ 緩和ケアの経験を有する薬剤師

⇒麻薬の投薬が行われている悪性腫瘍患者に対する薬学的管理及び指導などの緩和ケアの経験を有する者。

※ア又はイのいずれかの医師及びエの薬剤師については、
緩和ケアチームに係る業務の関し専任であって差し支えないよ。

※注2に規定するチームの構成は、4人が専任であって差し支えないよ。



研修について

◆ 緩和ケア病棟等における研修とは？

- 日本看護協会認定看護師教育課程
「緩和ケア」「がん性疼痛看護」「がん化学療法看護」「乳がん看護」
「がん放射線療法看護」
- 日本看護協会が認定している看護系大学院の「がん看護」

◆ 緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会（主催：がんセンター） このほかにどのような研修会があるか？

- 日本緩和医療学会が主催した緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会がある。



専従医師の業務時間について

悪性腫瘍患者に係る緩和ケアの特性にかんがみて・・・

専従の医師にあっても、

- ・ 緩和ケア診療加算を算定すべき診療
- ・ 外来緩和ケア管理料を算定すべき診療

これらに影響の出ない範囲で・・・

専門的な緩和ケアに関する外来診療を行って差し支えない。

ただし、

専門的な緩和ケアに関する外来診療に携わる時間は、
所定労働時間の**2分の1**以下であること。



緩和ケアチームについて

- 症状緩和に関するカンファレンスが、週1回程度開催されており、緩和ケアチームの構成員及び必要に応じて、当該患者の診療を担う保険医、看護師、薬剤師などが参加している。
- 当該医療機関において緩和ケアチームが組織上、明確に位置づけられている。
- 院内の見やすい場所に緩和ケアチームによる診療が受けられる旨の掲示をするなど、患者に対して必要な情報提供がなされていること。



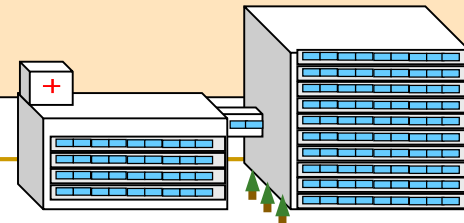
▶ 算定要件 (緩和ケア加算)

この加算は、緩和ケアチーム診療の評価だよ。



算定要件（対象患者～文書交付）

- ◆一般病棟に入院する「悪性腫瘍」又は「後天性免疫不全症候群」の患者のうち、疼痛、倦怠感、呼吸困難等の身体的症状又は、不安、抗うつなどの精神症状を持つ者に対して、患者の同意に基づき、症状緩和に係る専従チーム（緩和ケアチーム）による診療が行われた場合に算定する。
- ◆緩和ケアチームは初回の診療に当たり、患者の診療を担う保険医、看護師及び薬剤師などと共同の上、別紙様式3又は、これに準じた緩和ケア診療実施計画書を作成し、その内容を患者に説明の上、交付するとともに診療録にその写しを添付する。



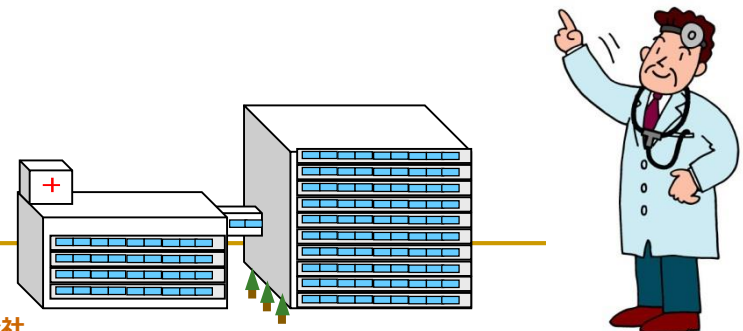
算定要件（算定回数）

◆入院精神療法の場合の算定は？

⇒週1回まで

◆1日あたりの算定患者数は？

⇒1チームにつき概ね30人以内とする。
（注2については、15人以内とする）



緩和ケア加算（注意点）

- 専従医師の外来診療は2分の1まで
- 院内掲示等が必要
- 組織上の明確化が必要だよ。

