



福島医発第 1919 号 (地)
平成 30 年 10 月 4 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

厚生労働省「疑義解釈資料の送付について (その 7)」の問 2 について

平成 30 年度診療報酬改定に関する Q & A「疑義解釈資料の送付について (その 7)」につきまして、平成 30 年 8 月 2 日付け福島医発第 1317 号 (地) にてご連絡申し上げたところであり、当該資料には、「問 2」として在宅患者訪問診療料 (I) (II) に係る「看取り加算」に関する疑義解釈が示されておりました。

今般、本解釈に対して、従来の取扱いが変更されたのか等の問合せがあったため、日本医師会から厚生労働省当局に照会し、下記のとおり回答が得られたとのことですのでお知らせいたします。

つきましては、本件について、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、本資料につきましては、本会ホームページ「平成 30 年度診療報酬改定について」に掲載いたしますので、ダウンロードの上、ご活用いただきますようお願い申し上げます。

記

1. 「疑義解釈資料の送付について (その 7)」の問 2

【看取り加算】

問 2 在宅患者訪問診療料 (I) 及び (II) に係る看取り加算については、死亡日に往診又は訪問診療を行い、死亡のタイミングには立ち会わなかったが、死亡後に死亡診断を行った場合には算定できないという理解でよいか。

(答) そのとおり。

在宅患者訪問診療料 (I) 及び (II) においては、

- ①在宅ターミナルケア加算 (死亡日及び死亡日前 1 4 日以内に、2 回以上の往診又は訪問診療を実施した場合を評価)

②看取り加算（死亡日に往診又は訪問診療を行い、患者を患家で看取った場合を評価（死亡診断に係る評価も含む）。）

③死亡診断加算（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を評価。）

が設定されている。これらは、在宅医療におけるターミナルケアを評価したものであり、

①は死亡前までに実施された診療、②は死亡のタイミングへの立ち会いを含めた死亡前後に実施された診療、③は死亡後の死亡診断をそれぞれ評価したものである。

このため、例えば、

- ・死亡日に往診又は訪問診療を行い、かつ、死亡のタイミングに立ち会い、死亡後に死亡診断及び家族等へのケアを行った場合は、②（在宅ターミナルケア加算の要件を満たす場合は①と②の両方）を算定、
- ・死亡日に往診又は訪問診療を行い、死亡のタイミングには立ち会わなかったが、死亡後に死亡診断を行った場合は、③（在宅ターミナルケア加算の要件を満たす場合は①と③の両方）を算定することとなる。

2. 厚生労働省当局に対する照会と回答

（問1）「疑義解釈資料の送付について（その7）（平成30年7月30日付医療課事務連絡）」問2において、「死亡のタイミングに立ち会い」とは何を指すのか？

（答）「死亡のタイミングに立ち会い」とは、患者や家族等の療養上の不安を解消するために事前に実施した説明等を踏まえ、死亡日に患者の診療を行うことであり、必ずしも患者が息を引き取る瞬間に医師が立ち会うことを求めるものではない。

（問2）「疑義解釈資料の送付について（その7）（平成30年7月30日付医療課事務連絡）」

問2により、看取り加算の算定要件は従来と比較して変更されたのか？

（答）今回の疑義解釈は当該加算の算定要件の取扱いを明確化するために示したものであり、看取り加算の算定要件は従来どおり。

以上

(保193)
平成30年10月2日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
松本吉郎

厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その7）」の問2について

平成30年度診療報酬改定に関するQ&A「疑義解釈資料の送付について（その7）」につきましては、平成30年7月31日付け（保128号）にてご連絡申し上げたところです。

当該資料には、「問2」として在宅患者訪問診療料（Ⅰ）（Ⅱ）に係る「看取り加算」に関する疑義解釈が示されておりますが（下記1. 参照）、この「看取り加算」の疑義解釈に対して、従来の取扱いが変更されたのか等の問合せがございました。

そこで、本会から厚生労働省当局に照会したところ、下記2. の回答を得ましたので、お知らせいたします。

つきましては、本件について貴会会員に周知くださるようお願い申し上げます。

記

1. 「疑義解釈資料の送付について（その7）」の問2

【看取り加算】

問2 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）及び（Ⅱ）に係る看取り加算については、死亡日に往診又は訪問診療を行い、死亡のタイミングには立ち会わなかったが、死亡後に死亡診断を行った場合には算定できないという理解でよいのか。

（答）そのとおり。

在宅患者訪問診療料（Ⅰ）及び（Ⅱ）においては、

- ① 在宅ターミナルケア加算（死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上の往診又は訪問診療を実施した場合を評価）
- ② 看取り加算（死亡日に往診又は訪問診療を行い、患者を患家で看取った場合を評価（死亡診断に係る評価も含む）。）
- ③ 死亡診断加算（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を評価。）

が設定されている。これらは、在宅医療におけるターミナルケアを評価したもので

あり、①は死亡前までに実施された診療、②は死亡のタイミングへの立ち会いを含めた死亡前後に実施された診療、③は死亡後の死亡診断をそれぞれ評価したものである。

このため、例えば、

- ・死亡日に往診又は訪問診療を行い、かつ、死亡のタイミングに立ち会い、死亡後に死亡診断及び家族等へのケアを行った場合は、②（在宅ターミナルケア加算の要件を満たす場合は①と②の両方）を算定、
- ・死亡日に往診又は訪問診療を行い、死亡のタイミングには立ち会わなかったが、死亡後に死亡診断を行った場合は、③（在宅ターミナルケア加算の要件を満たす場合は①と③の両方）を算定することとなる。

2. 厚生労働省当局に対する照会と回答

（問１）「疑義解釈資料の送付について（その７）（平成３０年７月３０日付医療課事務連絡）」問２において、「死亡のタイミングに立ち会い」とは何を指すのか？

（答）「死亡のタイミングに立ち会い」とは、患者や家族等の療養上の不安を解消するために事前に実施した説明等を踏まえ、死亡日に患者の診療を行うことであり、必ずしも患者が息を引き取る瞬間に医師が立ち会うことを求めるものではない。

（問２）「疑義解釈資料の送付について（その７）（平成３０年７月３０日付医療課事務連絡）」問２により、看取り加算の算定要件は従来と比較して変更されたのか？

（答）今回の疑義解釈は当該加算の算定要件の取扱いを明確化するために示したものであり、看取り加算の算定要件は従来どおり。