

第20回小児がん拠点病院連絡協議会
2024/7/9 (Tue.)

緩和ケア部会からの報告



令和6年度診療報酬改定 Ⅲ-4-2 小児医療、周産期医療の充実-③等

小児緩和ケア診療加算の新設

小児緩和ケア診療加算の新設

- 小児に対する適切な緩和ケアの提供を推進する観点から、小児に対する緩和ケアについて、新たな評価を行う。

(新) 小児緩和ケア診療加算 **700点**



[算定要件] (抜粋)

- 小児緩和ケア診療加算は、一般病床に入院する悪性腫瘍、後天性免疫不全症候群又は末期心不全の15歳未満の小児患者のうち、疼痛、倦怠感、呼吸困難等の身体的症状又は不安、抑うつなどの精神症状を持つ者に対して、当該患者又は家族等の同意に基づき、症状緩和に係るチーム（以下「小児緩和ケアチーム」という。）による診療が行われた場合に算定する。
- **末期心不全の患者とは、以下のアとイの基準及びウからオまでのいずれかの基準に該当するものをいう。**
 - ア 心不全に対して適切な治療が実施されていること。
 - イ 器質的な機能障害により、適切な治療にかかわらず、慢性的にNYHA重症度分類Ⅳ度の症状に該当し、頻回又は持続的に点滴薬物療法を必要とする状態であること。
 - ウ 左室駆出率が20%以下であること。
 - エ 医学的に終末期であると判断される状態であること。
 - オ ウ又はエに掲げる状態に準ずる場合であること。
- 小児緩和ケアチームは、必要に応じて家族等に対してもケアを行うこと。

[施設基準] (抜粋)

- 当該保険医療機関内に、以下から構成される小児緩和ケアに係るチーム（以下「小児緩和ケアチーム」という。）が設置されていること。

ア 身体症状の緩和を担当する専任の常勤医師	イ 精神症状の緩和を担当する専任の常勤医師
ウ 緩和ケアの経験を有する専任の常勤看護師	エ 緩和ケアの経験を有する専任の薬剤師
オ 小児科の診療に従事した経験を3年以上有している専任の常勤医師	カ 小児患者の看護に従事した経験を3年以上有している専任の常勤看護師

ア又はイの医師が小児科の診療に従事した経験を3年以上有する場合は、オの要件は満たしていることとする。ウの看護師が小児患者の看護に従事した経験を3年以上有している場合は、カを満たしていることとする。なお、アからエまでのうちいずれか1人は専従であること。ただし、緩和ケアチームが診察する患者数が1日に15人以内である場合は、いずれも専任で差し支えない。

小児個別栄養食事管理加算の新設

(新) 小児個別栄養食事管理加算 **70点**

[算定要件] (概要)
小児緩和ケアチームに管理栄養士が参加し、個別の患者の症状や希望に応じた栄養食事管理を行った場合に算定する。

254

小児緩和ケア診療加算のポイント

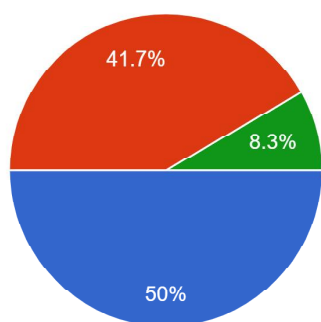
1. 小児科診療経験のある医師・看護師のチームへの参加
2. 心不全の要件の見直し
3. 家族支援も含む

拠点病院15施設の実態調査

- 小児緩和ケア診療加算の取得状況
 - 取得に向けた工夫
 - 取得できない理由
- 12施設から回答

取得状況

小児緩和ケア診療加算の取得状況について
12件の回答



- 加算が取れている
- 加算は取れていないが準備中である
- 加算は取れていない、準備もできていない
- 加算は取れていないが、準備はできている

新しい取り組み

- 小児緩和ケアチームとして昨年からは病棟の定期回診を始めた
- 小児緩和ケアチームの結成
- 医事課との話し合い
- 小児科、緩和医療科、病院でミーティングを開始
- 改めて体制を確認、整備した
- 既存の小児診療支援多職種チーム(メンバーに緩和ケア医、緩和ケア認定看護師含む)の診療体制の見直し
- 薬剤師の確保、書式の準備等

加算が取れない理由

- 専任の看護師の確保が困難
- 身体および精神症状の緩和を担当する専任の常勤医師、緩和ケア専任の看護師、の確保
- 小児緩和ケアチームの立ち上げメンバーが定まらない

その他の意見

- 加算が高く、施設基準をきちんと満たさないと厳しいのでは、と医事課と話し合い中
- 緩和ケア診療加算に、小児診療の経験を有する人材を加えた要件になっており、小児病院を中心に、依然として、要件を満たせず、緩和ケア診療加算、小児緩和ケア診療加算ともに取れない施設が多いのではないのでしょうか

今後の方向性

- 厚労科研：地域における効率的・効果的な緩和ケア専門家への
コンサルテーション体制整備のための研究（23E A 1020）
 - 小児緩和ケアチームの実態把握と基準作り
- 成育医療研究開発費
 - 小児緩和ケアチームのデータベース構築