

(保11)

平成26年4月15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

鈴木邦彦

在宅医療の確保に関する
集合住宅等から地域医師会への相談について

平成26年度診療報酬改定における在宅医療の対応といたしましては、3月30日に開催されました代議員会の個人質問に対して答弁申し上げましたように、かかりつけ医として在宅医療を行っている先生方への影響をできるだけ少なくするために、通知で下記のような一定の緩和をさせたところでございます。

また、集合住宅等に訪問診療を行う医療機関の確保が困難となり、通院困難で訪問診療が必要な患者に対して適切な在宅医療が確保されない事態が生じるおそれが指摘されておりますことから、厚生労働省は、地方厚生局や都道府県が集合住宅等からの相談等により、集合住宅等に訪問診療を行う医療機関の確保が困難な事案等を把握した場合には、その都度、厚生労働省に報告するよう要請しております。

(平成26年3月31日付け厚生労働省保険局医療課・老健局高齢者支援課連名による事務連絡(日本医師会からは4月8日付け(介1)高杉常任理事名でご連絡))

都道府県医師会におかれましては、郡市区医師会に対して集合住宅等から相談があった場合は、相談内容を聞いて対応を検討いただく旨要請していただきたくお願い申し上げます。

今回の診療報酬改定では厚生労働大臣の強い意向があり、集合住宅は一律減算という措置によりまして不適切事例に対応することとされましたが、中医協の「答申書」附帯意見におきまして、不適切事例の適正化の影響を調査・検証することが明記されましたので、今後の医療現場の動向も注視しながら、次回改定に向けて検証しつつ、日本医師会といたしましても必要な意見を主張していく所存でおりますので、ご指導のほどよろしくお願いいたします。

記

- (1) 同一患家等で夫婦等の診察をした場合の管理料（在総管、特在総管）の減額は行わない
 - ・ 夫婦等が共に訪問診療の対象である場合に限る
 - ・ 訪問診療料の取扱いについては現行どおり（1人目：訪問診療料(同一建物以外) 833点、2人目：初・再診料等）
- (2) 同一建物での管理料（在総管、特在総管）の算定において、要件である「月2回訪問診療料を算定」のうち、月1回以上、訪問診療料の「同一建物以外の場合」（833点）を算定した場合は減額を行わない例)
 - 1回目：訪問診療料（同一建物以外の場合）
 - 2回目：訪問診療料（同一建物の場合）
 - 同一建物以外の管理料（在総管、特在総管）を算定

 - 1回目：訪問診療料（同一建物の場合）
 - 2回目：訪問診療料（同一建物の場合）
 - 同一建物の管理料（在総管、特在総管）を算定
- (3) 同一建物の複数訪問であっても、往診、末期の悪性腫瘍患者、死亡日にさかのぼって30日以内の患者は患者数としてカウントしない
- (4) 特定施設等で同一建物で同一日に算定する患者のカウントは医療機関単位ではなく医師単位とする
- (5) サ高住等の施設の医師確保について特定施設協、サ住協等が窓口を作り、医師会が仲介する