

「自宅以外の多様な居住の場」における在宅医療の推進について

- 今国会に提出されている健康保険法等の一部を改正する法律案においては、平成24年度に介護療養型医療施設を廃止することが盛り込まれており、
 - ・ 療養病床については、医療の必要性の高い患者を受け入れるものに限定し、医療保険で対応するとともに、
 - ・ 医療の必要性の低い患者については、病院ではなく、自宅のほか、「自宅以外の多様な居住の場」又は介護老人保健施設等で受け止めることで対応する方向性が示されているところ。
- 今後、療養病床の再編成の過程において、医療の必要性の低い患者への対応として、「自宅以外の多様な居住の場」の整備がさらに進む中で、そこで居住する方々に対して必要な在宅医療を確保することが求められていくこととなる。
 - 平成18年度診療報酬改定施行後の様々な問題提起を踏まえつつ、「自宅以外の多様な居住の場」における在宅医療の推進のための更なる措置の在り方について、「早急に措置を講ずるもの」と「中長期的に検討していくもの」とに分けて、整理することとしてはどうか。

1 早急に措置を講ずるもの

以下の事項については、「自宅以外の多様な居住の場」における在宅医療の確保の観点から、早急な対応が必要であると考えられることから、平成18年7月1日より、以下のとおり取り扱うこととしてはどうか。

- ① 在宅時医学総合管理料（「在医総管」）については、特定施設に入居している末期の悪性腫瘍の患者に対し、在宅療養支援診療所に係る医師が訪問を行う場合に算定できるよう、算定範囲を拡大したところであるが、特定施設における在宅医療を推進する観点を踏まえ、在宅療養支援診療所に係る医師が訪問を行う場合には、末期の悪性腫瘍の患者以外の患者であっても、在宅時医学総合管理料（「在医総管」）を算定できる取扱いとする。

- ② 平成18年4月に新設された外部サービス利用型の特定施設については、必要に応じて外部の介護サービスを利用するという意味では、従来の特定施設よりむしろ自宅に近いものと考えられることを踏まえ、外部サービス利用型の特定施設の入居者については、在宅時医学総合管理料（「在医総管」）及び在宅患者訪問診療料が算定できる取扱いとする。
- ③ 在宅時医学総合管理料（「在医総管」）及び在宅末期医療総合診療料（「在医総」）については、平成18年4月以降、算定対象とする患者が入所する施設と特別の関係にある保険医療機関においては算定できないこととされたが、今後、療養病床の再編成の過程において、医療の必要性の低い患者を受け止める形態の一つとして、同一の主体が医療機関と有料老人ホーム等を開設することも考えられることから、在宅療養支援診療所であれば、特別の関係にある場合にあっても算定することができることとする。また、療養病床を有料老人ホームに転換する等の措置を講じた病院であって、在宅療養支援診療所と同様の医療体制を有する場合にも、在宅時医学総合管理料（「在医総管」）について算定可能として取り扱うこととする。

* 在宅時医学総合管理料（「在医総管」）又は在宅末期医療総合診療料（「在医総」）を算定する医療機関の開設者が、算定対象とする患者が入所する有料老人ホーム又は認知症対応型グループホームの開設者が同一の場合等には、「特別の関係」があるとされる。

2 中長期的に検討していくもの

- ④ 平成18年度診療報酬改定において新設された在宅療養支援診療所については、地域医療の実情によっては病院が在宅医療の中心的な役割を担うことも考えられることから、病院においても届出を行えるようにすることを検討すべきとの指摘もある。これをどう考えるか。
- ⑤ 在宅患者訪問診療料及び在宅時医学総合管理料（「在医総管」）については、「医師又は看護師等が配置されている施設に入所している患者については算定の対象としない」こととされているが、施設の医師が常時の対応を行うことができなかつたり、また、そもそも施設に医師が配置されていなかつたりする場合には、入所したままで看護師等のみにより必要な医療を確保することが困難な例もあることから、このような基本的考え方そのものの在り方について検討すべきとの指摘もある。これをどう考えるか。

- ⑥ 在宅末期医療総合診療料（「在医総」）については、平成18年4月以降、在宅療養支援診療所においてのみ算定できることとされたが、在宅時医学総合管理料（「在医総管」）が在宅療養支援診療所以外でも算定可能であることを踏まえ、在宅療養支援診療所以外でも算定可能とすることを検討すべきとの指摘もある。これをどう考えるか。