

2010年2月9日

中央社会保険医療協議会委員 各位
厚生労働大臣 長妻 昭 様
厚生労働副大臣 長浜 博行 様
厚生労働副大臣 細川 律夫 様
厚生労働大臣政務官 足立 信也 様
厚生労働大臣政務官 山井 和則 様
厚生労働省保険局医療課長 佐藤 敏信 様

京都府保険医協会
副理事長 鈴木 卓

マンション等集合住宅や高齢者専用賃貸住宅を 在宅患者訪問診療料 2 の対象としないことを求める要請

2008年度診療報酬改定で、在宅医療点数に「居住系施設」と考え方が導入され、訪問診療料、在宅時医学総合管理料、訪問看護・指導料、訪問薬剤管理指導料、訪問リハビリテーション指導料について、自宅に訪問して療養を給付した場合に比して、低い点数評価に改定されました。

特に訪問診療料は再診料・外来管理加算を含み、1人200点という低点数です。

これについて、2月5日、中医協に配布された短冊（点数確定前の改定案）によれば、「訪問診療料2（200点）に該当しないマンション等に居住する複数の患者に対して訪問診療を行った場合には、訪問診療料1を複数回算定でき、点数設定の不都合が指摘されている」ことを理由に、「同一建物に居住する複数の患者に対して訪問診療を行った場合」は全て訪問診療料2（200点）を算定するという改定内容が示されました。

この見直しは、高齢者専用賃貸住宅など、マンション等と見分けのつかない居住系施設での訪問診療料の算定に関する混乱が生じ、批判されたことを逆にとり、対象を拡大するという、議論のすり替えであると言わざるをえません。もともと、高齢者専用賃貸住宅など、玄関が別々に設置されている住宅は、別個の居宅ですし、そもそも居住系施設から除外すべきだったのです。

当然、マンションは各部屋が別個に登録されています。アパート等も玄関が別々に設置されており、生計も異なります。これを居住系施設と同様に扱い、「同一建物」だから訪問診療料2（200点）で算定するという事は、根拠不明の改悪です。

以上を踏まえ、2010年度改定において、マンション等の集合住宅は「同一建物」だから訪問診療料2（200点）で算定するなどという根拠不明の改定は絶対に止めること、高齢者専用賃貸住宅は居住系施設から除外することを要請します。

また、訪問診療料2（200点）は点数設定が低すぎるため、居住系施設入居者等訪問看護・指導料（看護師：430点）や訪問栄養食事指導料2（450点）より高い点数とすることを要請します。

以上