

# 在宅医療に関するアンケート

このアンケートは 2014 年度の診療報酬改定の内容が明らかになったことを受けて、今回改定が介護業界に及ぼす影響をシュミレーションするために行うものです。

当社団では 2 月 17 日の週に幾人かの医師と面会して意見を求め、今後の在宅医療に起こり得ることをまとめて来ておりますが、結果は医療=介護の連携がかなり進んで来ている現状においては、その影響は医療分野に留まらず、介護分野にも相当のインパクトを持つであろうと想像されるものでした。その結果を受けて、私ども一般社団法人 在宅医療支援協会では介護事業の側の現状を理解し、そこから見えて来る将来像をいち早く把握した上で、皆様にフィードバックすることを目指して今回のアンケートを実施することと致しました。ご担当者様には大変に多忙の中、誠に恐れ入りますが、以下のアンケートにご協力をお願い申し上げます。

1. ◆2014 年度の診療報酬改定について、その内容をご存じですか？

(該当するものに○をして下さい)

- (ア) 詳しく知っている。
- (イ) 概略は知っている。
- (ウ) あまりよく知らない。

2. 在宅時医学総合管理料（在総管）、特定施設入居時等医学総合管理料（特医総管）について、同一建物における複数訪問時の点数が新設され、同一建物における複数訪問時の点数が著しく引き下げられました。改定の背景として、施設等高齢者ホームが提携している一つないし二つ程度の医療機関に入居者=患者を独占させることで患者が自らの主治医を自由に決めることを阻害している可能性があることが問題とされています。

◆御社では一施設等高齢者ホームについて、一つないし二つの特定医療機関と提携してその医療機関の患者独占状態を形成し、結果的に他の医療機関が入って来られないようにしていますか？

(該当するものに○をして下さい)

- (ア) どの施設も一つの提携医療機関に患者を独占させている。
- (イ) 二つ以上の提携医療機関を定めて競争させており、複数提携医療機関によって患者は独占状態にある。
- (ウ) 入居者が自らの主治医を自由に決めており、提携医療機関は主治医のいない入居者にのみ薦めている。

3. 今回改定の背景の一つとして、多くの施設で全入居者が在宅医療を受けているため、在宅医療が必要でないと思われる入居者に対しても強制的に在宅医療が行われている可能性があることが問題視されています。

◆御社の施設等高齢者ホームではどの程度の入居者が在宅医療を受けていますか？

(該当するものに○をして下さい)

- (ア) 入居者には必ず在宅医療を受けて貰うことが契約の条件になっている。
- (イ) 必ず受けて貰うことにはしていないが、結果的に 100%受けている。
- (ウ) 在宅医療が必要ない入居者はもちろん在宅医療を受けていない。

4. 在宅医療専門の医療機関の中には一般居宅の患者をほとんど持っていない為、著しく経営状態が悪化する医療機関が現れると予想され、勤務医看護師の給与が支払えない等の状況が起ったり、著しく医療のクオリティが下がる可能性も考えられ、場合によっては廃業を余儀なくされる医療機関も現れると思われます。

◆在宅医療専門医療機関と提携している御社の施設等高齢者ホームはありますか？

(該当するものに○をして下さい)

- (ア) ほとんどが在宅医療専門医療機関と提携している。
- (イ) 例としては少ないが、いくつかの施設で提携している。
- (ウ) 在宅医療専門医療機関とは、全く提携していない。

5. 今回改定では「保険医療機関等が経済的誘引による患者紹介を受けることを禁止する。」と明確に規定されることになりました。これまでは明確に禁止されていたわけではない、いわゆる「患者紹介料」を、これからは医療機関に求めることは出来なくなります。

◆御社ではこれまで、「患者紹介料」を医療機関から徴収していましたか？

(該当するものに○をして下さい)

- 「一人の患者紹介につき幾ら」と定めて徴収している。
- 「一人の患者紹介につき幾ら」とは定めていないが、提携医療機関から何らかの金銭提供を受けている。全く徴収していない。

6. いわゆる「患者紹介料」のかわりに（あるいはそれと併用して）看護師の無償派遣サービスを受けているというパターンも確認されていますが、今回改定では同一建物における複数訪問時の診療報酬が著しく引き下げられ、在宅医が看護師の無償派遣サービスをするための原資を失ってしまったという状況があります。

◆御社ではこれまで、看護師の無償派遣サービスを受けている例がありますか？

(該当するものに○をして下さい)

- 受けている例がある。
- 受けていない。

7. 今回改定では一般居宅と施設等高齢者ホームとの間に診療報酬の著しい差が生じたために、事務作業の増大、患者数を抱えることで頻繁化する（特に夜間の）緊急往診を避けるために、多くの在宅医が施設等での在宅医療を拒絶すると見られます。またコンプライアンス上の問題から来るマインドの冷え込みも施設系を避ける傾向に拍車をかけ、今後の新規開設において提携医療機関を見出すことは困難になると考えられます。

◆現在、御社では提携医療機関がまだ決まっていない新規開設案件及び、既施設での条件改正や撤退、廃業の案内など、お困りの事例がありますか？

(該当するものに○をして下さい)

- (ア) 東京・大阪等の大都市で、提携医療機関がまだ決まっていない新規開設案件がある。
- (イ) あまり施設等競合がない地方都市で、提携医療機関がまだ決まっていない新規開設案件がある。
- (ウ) いくつかの提携医療機関から条件改正や新たな要望が出てきた。
- (エ) 提携医療機関から撤退、廃業といった相談や通告をされた。

(前項 7.の質問で「新たな要望があった」とお答え頂いた場合) それは、どのような内容でしたか?

(前項 7.の質問で「新たな要望があった」とお答え頂いた場合) それに対して、どのように対処されますか?

その他、介護現場における在宅医療について、不満や将来的な不安などがあれば、自由にお書き下さい。

この度はご協力、誠にありがとうございました。

 一般社団法人 在宅医療支援協会 TEL:06-6940-4070

〒530-0047 大阪市北区西天満 2 丁目 2 番 5 号

F A X : 06-6940-4071

H P : <http://www.syadan.net/index.html>

e-mail : [info@syadan.net](mailto:info@syadan.net)