

第 17 回日本在宅医学会もりおか大会 一般・指定演題

(研究報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	介護施設での在宅医療の診療報酬は適正か？(自宅患者との比較を通しての分析)
演者名	藤田 拓司、伊藤英樹、波江野茂彦
所属	(医) 拓海会神経内科クリニック

研究方法 (右から番号を選び NO. 欄に番号をご記入ください)	1. 症例報告 2. 症例シリーズ報告 3. コホート研究 4. 症例対照研究 5. 調査研究 6. 介入研究 7. 二次研究 8. 質的研究 9. その他研究	NO.
		5
【目的】介護力の問題から自宅から介護施設(以下、施設)へ療養場所を移す方は少なくない。在宅療養支援診療所(在支診)を中心に、施設入所者への在宅医療を行ってきた。短時間で多数の診療を行う医療機関があり不適切であるとされ平成 26 年度診療報酬改定では施設での在宅医療の診療報酬は大幅に減額された。医療機関の経営は悪化し、施設での診療から撤退する医療機関も出てきている。しかしこれまで施設での在宅医療に対する診療報酬に関する経営的視点よりの調査はなかった。今回、自宅での在宅医療の診療報酬と比較することで、施設での診療報酬のあり方について考える。 【方法】当院は都市部にある単独型強化型在支診である。平成 25 年 10 月から平成 26 年 9 月までに当院で訪問診療を行った 358 人(自宅 201 人、施設 157 人)を対象に診療時間(診察、移動、カルテ記入等、カンファレンス等)、訪問診療・往診数をカルテより抽出。診察・移動時間は平成 26 年 3 月以降の実測値、その他の時間は院内の業務改善のために調査した概算値を使用。レセプトは平成 26 年 3 月、4 月、9 月分を使用。施設への個別訪問は 4 月は限定的に、9 月は大部分に行った。 【結果】主病は在宅で神経難病が 66.2%、施設で認知症が 87.9%。施設数は 18(患者数 1-22 人)。平成 26 年 3 月の自宅での在宅医療を行った場合の、1 時間あたりの粗利益(診療報酬より医療原価を引いたもの)を 100 とした場合、自宅では 4 月 103.2、9 月 103.7。施設では 3 月 98.4、4 月 56.6、9 月 76.0。1 ヶ月ののべ診療時間は 3 月 626.2 時間、4 月 634.9 時間、9 月 679.1 時間。患者数は観察期間中に大きな増減はなかった。 【考察】施設での診療報酬は今回の改定前のものが妥当であると考え。収入を確保するためには個別訪問を行う必要があり、非効率であった。 (利益相反なし)		