

居宅療養管理指導

現状・課題

1. 居宅療養管理指導の現状

- 居宅療養管理指導は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、歯科衛生士又は管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るものである。【参考資料P2】
- 本介護サービスについては、平成19年から平成28年にかけて、請求事業所数は1.6万事業所から2.9万事業所、受給者数は22.7万人から60.4万人と、増加傾向にある。【参考資料P4～6】
- また、職種別のサービス算定回数について、平成28年4月審査分では、医師77.8万件、歯科医師31.4万件、薬剤師58.5万件（病院又は診療所の薬剤師0.7万件、薬局の薬剤師57.8万件）、管理栄養士0.5万件、歯科衛生士43.6万件、看護職員0.0万件となっている。【参考資料P3】

2. 平成28年度診療報酬改定における在宅時医学総合管理料等の見直しについて

- 居宅療養管理指導における利用者の居住場所等による報酬上の評価については、平成20年度診療報酬改定以降、必要に応じて、利用者の居住場所に応じた評価を導入してきた。
例えば、平成24年度介護報酬改定では、同一建物の訪問人数に応じた評価を導入し、平成28年度診療報酬改定では、在宅時医学総合管理料等の算定要件を見直し、居住場所や単一建物での診療人数等に応じたきめ細やかな評価等を行った。【参考資料P7～12】

論点

- 利用者の居住場所に応じた評価について、平成28年度診療報酬改定では、在宅時医学総合管理料等の算定要件を見直し、居住場所や単一建物での診療人数等に応じたきめ細かな評価等が行われたことを踏まえ、報酬体系の簡素化にも配慮しつつ、医療保険と介護保険との整合性の観点から、どのように考えるか。