

⑤ 施設入居時等医学総合管理料における オンライン在宅管理に係る評価の新設

第1 基本的な考え方

施設において療養を行っている患者に対する情報通信機器を用いた医学管理について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

施設入居時等医学総合管理料について、訪問による対面診療と情報通信機器を用いた診療を組み合わせ実施した場合の評価を新設する。

改定案	現行
<p>【施設入居時等医学総合管理料】</p> <p>1 在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院であって別に厚生労働大臣が定めるものの場合</p> <p>イ 病床を有する場合</p> <p>(3) <u>月2回以上訪問診療等を行っている場合であって、うち1回以上情報通信機器を用いた診療を行っている場合（(1)及び(2)の場合を除く。）</u></p> <p>① <u>単一建物診療患者が1人の場合</u> 2,249点</p> <p>② <u>単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合</u> 1,265点</p> <p>③ <u>①及び②以外の場合</u> 880点</p> <p>(4) (略)</p> <p>(5) <u>月1回訪問診療等を行っている場合であって、2月に1回に限り情報通信機器を用いた診療を行っている場合</u></p> <p>① <u>単一建物診療患者が1人の場合</u> 1,125点</p> <p>② <u>単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合</u> 633点</p>	<p>【施設入居時等医学総合管理料】</p> <p>1 在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院であって別に厚生労働大臣が定めるものの場合</p> <p>イ 病床を有する場合</p> <p>(新設)</p> <p>(3) (略)</p> <p>(新設)</p>

<p style="text-align: center;">③ <u>①及び②以外の場合</u> 440点</p> <p>※ <u>1のロ、2及び3についても同様。</u></p> <p>[算定要件] 注6 <u>1のイの(3)及び(5)、1のロの(3)及び(5)、2のハ及びホ並びに3のハ及びホについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に限り算定する。</u></p> <p>[施設基準] 一の六 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料の施設基準等 (8) <u>在宅時医学総合管理料の注12及び施設入居時等医学総合管理料の注6に規定する施設基準</u> <u>情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。</u></p>	<p>[算定要件] (新設)</p> <p>[施設基準] 一の六 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料の施設基準等 (新設)</p>
--	---