



クリニックニュース

発行：MMPG医療・福祉・介護経営研究所 診療所経営研究室

発行者：上田公認会計士事務所 大阪市中央区道修町1-7-10 扶桑道修町ビル3F TEL. 06-6222-0030

24時間開局（対応）薬局の定義を明示

《平成26年度診療報酬改定情報・疑義解釈その1》

厚生労働省は4月1日、3月31日の日付で発出した診療報酬改定の「疑義解釈資料の送付について（その1）」を公表した。公表後、約4時間程経過した時点で差し替えられるなど、混乱がみられたこの疑義解釈は、医科・DPC・歯科・調剤・訪問看護に分けて、まとめられている。

診療所において答申前から注視されていた、主治医機能を評価する「地域包括診療料／加算」についての疑義解釈は9件に対して示され、その中で24時間開局および24時間対応薬局の定義が明示された。24時間開局薬局は、▼保険薬剤師が当直を行う等、保険薬剤師を24時間配置し、来局した患者の処方せんを直ちに調剤できる体制を有していること、▼当該保険薬局が客観的に見て24時間開局していることがわかる表示又はこれに準ずる措置を講じること。なお、防犯上の観点から必要であれば、夜間休日においては、夜間休日専用出入口又は窓口で対応することで差支えない——、また、24時間対応薬局とは、▼保険薬剤師が患者の求めに応じて24時間調剤等が速やかに実施できる体制を整備していること、▼当該保険薬局は、当該担当者及び当該担当者と直接連絡がとれる連絡先電話番号等、緊急時の注意事項等について、原則として初回の処方せん受付時に（変更があった場合はその都度）、患者又はその家族等に対して説明の上、文書（これらの事項が薬袋に記載されている場合を含む）により交付していること——と定義した。

その他、地域包括診療料／加算については、▼月初めに地域包括診療料を算定後、急性増悪した場合等に、月初めに遡って地域包括診療料の算定を取消し、出来高算定に戻すことは可能、▼対象疾患を2つ以上有する患者が複数いる場合、地域包括診療料／加算を算定する患者としない患者を分けることは可能（届出は医療機関単位でどちらか一方しか出来ないことに留意）、▼地域包括診療料／加算を算定する患者ごとに院内処方と院外処方に分けることは可能、▼地域包括診療料／加算は7剤投与の減算規定の対象外となるが、対象外となるのは地域包括診療料／加算を算定している患者に限定され、その患者も同点数を算定しない月（診療料）又は算定しない日（加算）には適用されない、▼2つの保険医療機関で当該点数を算定する場合、1保険医療機関ごとに担当医を決める必要がある、▼患者の担当医以外が診療した場合は算定不可、▼1回の受診に対して、患者毎に院外処方か院内処方のいずれか一方しか認められず、地域包括診療料においては処方料及び処方せん料は包括されているため、処方料および処方せん料は算定不可。地域包括診療加算は、該当する処方料又は処方せん料のいずれか一方を患者毎に算定できる——等が示された。

医療法人の附帯業務に配食、国際展開に関する業務が追加

《厚生労働省》

厚生労働省は3月19日に医政局長から各都道府県知事等に向け、「医療法人の附帯業務の拡大について」の通知を発出した。これは、平成25年6月14日に閣議決定された『日本再興

戦略』等の内容の一部を医療法人の附帯業務として盛り込み、保健衛生に関する業務を拡大したもの。『日本再興戦略』では医療の国際展開に関連して「財務状況の健全性など一定の要件を満たす医療法人が、現地法人に出資可能であることを明確化する」とし、また、『日本再興戦略』、『健康医療戦略』（平成25年6月14日内閣官房長加藤申合せ）において、「健康増進・予防（医療機関からの指示を受けて運動・食事指導を行うサービス、簡易な検査を行うサービスなど）や生活支援（医療と連携した配食サービスを提供する仕組みづくり等）を担う市場・産業を戦略分野として創出・育成する」とされている。

これを受け、今回、「医療法人の開設する病院又は診療所の医師が栄養・食事の管理が必要と認める患者（▼当該医療法人が開設する病院若しくは診療所に入院していた者若しくは通院している者、▼又は当該医療法人が開設する病院、診療所若しくは訪問看護ステーションから訪問診療若しくは訪問看護を受けている者）に対して、当該医療法人が配食を行う業務」ならびに、国際協力等の観点から、海外における医療の普及又は質の向上に資する業務として「海外における医療施設の運営に関する業務」が医療法人の附帯業務に追加された。

医療法人の国際展開に関する業務については、遵守事項が別通知として、医政局長から各都道府県知事等にあてて同日発出されている。遵守事項は、①附帯業務として実施すること（本来業務である病院、診療所又は介護老人保健施設の業務に支障のない範囲内で行われること）、②出資の価額（本業務を実施するに当たり必要な現地法人への出資の価額及びその総額は、直近の会計年度において作成された貸借対照表の繰越利益積立金の範囲内とすること。その際、「医療法人会計基準について」〔平成26年3月19日医政発0319第7号〕により周知した医療法人会計基準を適用した会計処理がされること。また、医療法人が出資を行う前に、監督庁に対して、様式に従い、出資する法人の名称、出資の価額等について届け出ること）、③事業報告（海外で行う医療の適正性を担保する観点から、国際展開に関する業務を行う医療法人は、毎会計年度終了後3ヶ月以内に、事業報告書を厚労省に提出すること、また厚労省の求めに応じて、適宜、必要な報告を行うこと）、④その他（社会医療法人が国際展開に関する業務を行う場合には、これ以降、収益業務ではなく附帯業務として扱い、出資の価額など遵守すること）——としている。

集合住宅等における在宅医療の確保に向け報告を

《厚生労働省》

厚生労働省は3月31日、保険局医療課ならびに老健局高齢者支援課より地方厚生（支）局医療課等に向け「集合住宅等における在宅医療の確保に関する報告依頼について」の事務連絡を送った。平成26年度診療報酬改定では「地域の実情に応じた在宅医療の推進」について検討を行い、改定が行われた。その中で、在宅医療に関する適正化として、「同一建物における同一日の複数訪問の評価見直し」がなされ、これに関連し、集合住宅等（有料老人ホーム、軽費老人ホーム、認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）に訪問診療を行う医療機関の確保が困難となり、通院困難で訪問診療が必要な患者に対して適切な在宅医療が確保されない事態が生じる恐れがあると指摘されている。厚労省は、このような事態が生じることがないように、日本医師会、全国在宅療養支援診療所連絡会、全国特定施設事業者協議会等と連携し、集合住宅等に訪問診療を行う医療機関が確保困難な場合は、地域の医師会等から紹介する等の方策を挙げている。

今回の通知では、地方厚生（支）局ならびに都道府県で集合住宅等からの相談等により訪問診療を行う医療機関が確保困難な事案を把握した場合に厚労省に報告をすることと、このような方策を挙げている点について、集合住宅等に周知徹底を依頼している。