

老人ホーム等にショートステイする患者の医療の取扱い

(主治医の立場で)

1. 前もってショートステイの予定に会わせて、必要日数分の薬を処方しておく。(4月以後、殆どの薬は長期投与が可能となった)
2. 主治医は患者の病状を文書で当該の福祉施設へ連絡しておく。(診療情報提供料 A の算定可)
3. ショートステイ期間以外については、外総診、在総診などの算定は可。
4. ショートステイ中に患者の病状が悪くなり、福祉施設からの要請があった場合は(緊急時と判断)、福祉施設に赴いて行った医療については「往診」として算定する。
5. 特に病状が悪くないのに、福祉施設に赴いて行った医療については、医療の算定は認められない。
6. 通常の薬の処方が必要になった場合は、主治医が医療機関または福祉施設で診察を行った上で処方するか、病状を把握している人の話を聞いて処方することが出来る。但し福祉施設に赴いて診察した場合も往診料の算定は不可(緊急時ではないので)、再診料のみの算定とする。

(施設の配置医師(嘱託医)の立場で)

1. 配置医師が施設で回診中に、ショートステイ中の患者に異変があったときは診療を行う。(これが現在も基本方針とされている)この場合の診療費は、配置医師は医療保険としては請求出来ない。(このときの診療は嘱託業務の中に含まれるという考え方。)