

保険医協会FAX情報

発行：鳥取県保険医協会 No. 122
〒683-0853 米子市両三柳 877-1
電話 0859-24-3063 FAX 0859-24-3066

在宅時医学総合管理料の届出について

直近3カ月、訪問診療を月2回以上算定する患者の
「延べ診療月数30月未満」または「重症患者等割合20%以上」該当の場合は
届出の出し直しが不要に（厚労省が訂正通知を発出）

5月1日、厚労省から事務連絡（訂正通知）が発出され、在宅時医学総合管理料の届出（出し直し）について下記の通り変更が示されました。

◆在医総管／施医総管（別添2、様式19）の届出（出し直し）について
詳細はテキスト「点数表改定のポイント」P150～をご参照ください。

5/1付 厚労省事務連絡による変更点

「訪問診療 月1回」の在医総管への減算規定に 該当しない場合は、6月1日までの出し直しは不要

直近3カ月（2～4月）の実績で、在宅患者訪問診療料を月2回以上算定する患者の

- A. 延べ診療月数が30月未満
（様式19の「2.届出医療機関の実績等について」の(2)②が「非該当」にマル）
- B. 重症患者等割合が20%以上
（様式19の一番下の(f)が「該当」にマル）

上記A・Bいずれかに該当する場合は、在医総管の出し直しは不要。
A・Bのいずれにも該当せず、「訪問診療 月2回以上」→「訪問診療 月1回」の
在医総管の減算規定が適用される医療機関のみ届出が必要（※）です。

一方、今年8月に、5～7月の実績を様式19により厚生局へ報告することとされました。8月の報告は、在医総管を届け出ている全ての医療機関が対象です。

※届出が必要な医療機関で、在宅療養支援診療所に該当する場合は「様式11」の提出が、
在宅療養支援病院に該当する場合は「様式11の2」の提出が必要です。