

平成28年度 主治医研修会【北部】・【南部】会場 開催報告



京都府立医科大学大学院・
成本 迅先生

質疑応答の様子
(北部会場)



はやし神経内科・
林 理之先生

京都府医師会
藤村理事

今年度の北部主治医研修会は、8月20日(土)にホテル北野屋ハーモニーホールにて実施され、38名の先生方にご出席いただきました。

今年度は、主治医意見書記載に係る主な記載内容の説明と、記載項目の中から具体的な内容の説明として『認知症の周辺症状』を選び、京都府立医科大学大学院医学研究科精神機能病態学教授の成本 迅先生にご講演いただきました。

症例を基に中核症状や周辺症状の分類、発生のメカニズムや介護者の支援も含めての内容を冒頭にご講演いただいた後、薬物療法・非薬物療法における介護者とのコミュニケーション方法や情報共有の大切さなどをご説明いただきました。

最後の質疑応答では、新しい睡眠薬で夢が増える人がいるように思うがどうか？という質問に成本教授は、そのような患者さんが一定数おられ、その場合はレスリンを追加したり、場合によってはベンゾジアゼピン系の睡眠薬を追加することもあるとご回答いただきました。その後も質疑応答は活発に行われ研修会は終了しました。

南部会場は翌週の8月27日(土)に京田辺市商工会館にて実施され、34名の先生方にご出席いただき、こちらも『認知症の周辺症状』について、はやし神経内科院長の林 理之先生にご講演いただきました。

はじめにわが国の認知症の年齢別認知症有病率の推移についてご報告いただいた後、中核症状を理解することの大切さや、まずその前提として、認知症には基礎疾患があるのでその特徴を知り、また、認知症は基礎疾患ごとに特性があるので、その特性と病期を理解すると評価しやすいとご説明されました。

その後4大認知症の鑑別方法やそれぞれの中核症状についてご説明いただいた後、周辺症状について詳細に述べられました。

また各会場では、府医介護保険担当の藤村理事より、参考事例集を基に主治医意見書記載についての留意点や具体的な記載方法や主治医の役割についての説明が行われました。

在宅患者訪問薬剤管理指導料

在宅患者訪問薬剤管理指導料は、在宅で療養を行っている、通院が困難な患者に対して、診療に基づき計画的な医学管理を継続して行い、かつ薬剤師が患家を訪問して、薬剤管理指導記録に基づいて服薬指導等を行った場合に算定できます。

医師が指示して保険薬局の薬剤師が在宅患者訪問薬剤管理指導を行っている場合は、保険薬局が調剤報酬にて算定することになりますので算定できません。

なお、保険薬局に指示する場合は処方せんにその旨を記載しますが、あわせて患者・家族等の同意を得て保険薬局に診療情報提供書を発行した場合は、診療情報提供料が算定可能となります(処方せんによる指導の依頼のみの場合は、診療情報提供料は算定できない)。また、同月に居宅療養管理指導料を算定している場合は診療情報提供料の算定はできません。

参考

在宅患者訪問薬剤管理指導料は、通院が困難な患者に薬剤師が患家を訪問し、医師の指示の下、薬剤管理指導記録に基づき、服薬指導等を行った場合に算定しますが、入院・入居もしくは入所している場合や、他の医療機関もしくは保険薬局の薬剤師が在宅患者訪問薬剤管理指導を行っている場合には、算定できません。

またその患者が要介護認定を受けた場合、医療保険と介護保険の給付調整規程により、介護保険での居宅療養管理指導費を算定する事となり、下記の点にご留意ください。

- ①薬局は、診療報酬上の在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者に対して要介護被保険者等であるか否かの確認をするほか、要介護認定申請等を申請した場合には薬局に連絡するように求める
- ②医師は患者が要介護認定等の申請を把握したら、薬局に情報提供をするように努める
- ③介護支援専門員(ケアマネジャー)は利用者が薬局から在宅患者訪問薬剤管理指導を受けていることを把握した場合や、要介護認定等の申請手続き代行時に在宅患者訪問薬剤管理指導を受けているかを確認し、薬局に情報提供するように努める。
- ④要介護認定前から居宅療養管理指導によるサービス提供を受けていた場合は、介護保険適用となった際には、改めて契約書を作成する事は不要。

在宅医療が行える薬局一覧(在宅薬剤管理指導可能薬局名簿) <http://www.kyotofuyaku.or.jp/zaitakumeibo.pdf> 京都府薬剤師会ホームページより。

お問い合わせ、ご意見及びご感想は

京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

〒604-8585 京都府京都市中京区西ノ京東桐尾町6番地 京都府医師会館3階 tel.075-354-6079 fax.075-354-6074

京都府医師会

在宅医療・地域包括ケア サポートセンター news

Vol.13

2016年9月15日

京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
〒604-8585 京都府京都市中京区西ノ京東桐尾町6番地 京都府医師会館3階 tel.075-354-6079 fax.075-354-6074

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター news は奇数月15日の発行です。

28年度のご案内

総合診療力向上講座

対象 医師

※北部・南部会場はテレビ会議システムを利用した中継会場となります。

第2回

【と き】9月17日(土)14時30分～16時30分

【ところ】本会場：京都府医師会館 310会議室

北部会場：サンプラザ万助(福知山市)

南部会場：けいはんなプラザ(相楽郡)

【テーマ】日常診療で使う「クスリ」と日常診療に潜む「リスク」①

【講師】洛和会丸太町病院 救急・総合診療科医長・上田 剛士先生

第3回

【と き】11月12日(土)14時30分～16時30分

【ところ】本会場：京都府医師会館 310会議室

北部会場：ホテルマーレたかた(舞鶴市)

南部会場：石釜会田辺中央病院(京田辺市)

【テーマ】日常診療で使う「クスリ」と日常診療に潜む「リスク」②

【講師】洛和会丸太町病院 救急・総合診療科医長・上田 剛士先生

第4回

【と き】平成29年1月14日(土)14時30分～16時30分

【ところ】本会場：京都府医師会館 310会議室

北部会場：サンプラザ万助(福知山市)

南部会場：けいはんなプラザ(相楽郡)

【テーマ】「かかりつけ医」としての要約能力

～プロブレムリストはいくつありますか？～

【講師】市立福知山市民病院

研究研修センター長兼総合内科医長・川島 篤志先生

京都在宅医療塾Ⅰ～探究編～

※基礎講義とグループワークを予定しております

対象 医師

看護職(医療機関附属の訪問看護事業所・訪問看護ステーション・診療所等で訪問看護に携わる看護師等)

第2回

【と き】10月16日(日)10時00分～13時00分

【ところ】京都府医師会館 310会議室

【テーマ】フレイル・サルコペニアとリハビリテーション栄養

【講師】横浜市立大学附属市民総合医療センター

リハビリテーション科診療講師・若林 秀隆先生

日医かかりつけ医機能研修制度応用研修

第3回

【と き】12月4日(日)13時00分～16時00分

【ところ】サンプラザ万助(福知山市)

【テーマ】調整中

【講師】梶原診療所 在宅総合ケアセンター長兼病棟医長

オレンジほっとクリニック所長・平原 佐斗司先生

北部開催です

第4回

【と き】平成29年2月19日(日)10時00分～13時00分

【ところ】京都府医師会館 310会議室

【テーマ】調整中

【講師】梶原診療所 在宅総合ケアセンター長兼病棟医長

オレンジほっとクリニック所長・平原 佐斗司先生

生活機能向上研修

対象 医師、看護師、医療介護福祉関係職種など

医師又は多職種を講師に招き、講義と実技による研修会を開催します。

食支援 Part

◆北部会場

【と き】10月1日(土)14時30分～17時30分

【ところ】京都府中丹勤労者福祉会館(福知山市)

【内容】①「在宅でできる嚥下評価」

②「嚥下調整食の使い方」

③「食べやすい姿勢と座りやすい姿勢」

◆南部会場

【と き】平成29年1月28日(土)14時30分～17時30分

【ところ】京都府医師会館 212・213会議室

【内容】①「食べやすい食事環境について」

②「食べられるお口づくり」

排泄支援 Part

◆北部会場

【と き】11月26日(土)14時30分～17時30分

【ところ】サンプラザ万助(福知山市)

【内容】講義・実習・ワークショップ

◆南部会場

【と き】平成29年2月25日(土)14時30分～17時30分

【ところ】京都府医師会館 5階

京都府医療トレーニングセンター

【内容】講義・実習・ワークショップ

順次医報、又は京都府医師会ホームページにてお知らせいたします。

平成28年度 第1回 総合診療力向上講座 開催報告



京都府医師会・森 洋一会長による開会挨拶



市立福知山市民病院 研究研修センター長兼総合内科 医長・川島 篤志先生

7月23日(土)に開催した今年度第1回目の研修会は、講師に市立福知山市民病院研究研修センター長兼総合内科医長・川島 篤志先生をお迎えし、「self-limited な病気を診断するということ」をテーマにご講演いただき、本会場(京都府医師会館)・北部会場(ホテルマーレたかた)、南部会場(けいはんなプラザ)で開催し、計206名の医師にご参加いただきました。

ご講演では、治療せずとも自然治癒する病気: self-limited な病気は、診断に至らずとも治るために医療現場では軽視されがちであるが、診断を確定することで不必要な検査は減り、疾患概念、予後、流行状況などを説明できるため、患者の不安を軽減することができ、更に、診断できた医師のスキルアップにもつながると述べられました。

具体的な例として、市立福知山市民病院で、通常まれな頻度とされる成人のHPV-B19感染症患者が2014年12月から2015年1月に集中して、十数人という単位で発症した際の鑑別診断することの重要性と、症例検討しデータをまとめ、新聞をはじめ様々な場(媒体)へ発信したことを紹介されました。

このHPV-B19感染症=大人のリンゴ病は self-limited な病気であっても、浮腫や関節痛などの苦痛も大きく鑑別診断し、患者に説明することで過剰な医療を避けるとともに患者も安心することができ、罹患中の注意を理解することができます。

市立福知山市民病院では、self-limited な病気を診断した際には、患者が理解しやすい説明文書(感染性胃腸炎、インフルエンザ等)を渡していると紹介いただきました。

他に、Achenbach 症候群や一過性全健忘、Mondor 病、ロスリバーウィルス感染症、ボルンホルム病(流行性筋痛症)、HIVの徴候など common disease とはいえないが、知識として理解しておくべき事例を紹介いただきました。

最後に、「かぜ」が診れるということについて、広域抗菌薬の使用については不必要であり、かぜ以外の疾患の鑑別に敏感でいられるかが重要であると述べられました。



全体の様子



質疑応答の様子



テレビ会議システム・南部会場の様子



テレビ会議システム・北部会場の様子

質疑応答では、抗菌薬の使用についての質問が多くあり、無意味な抗菌剤の使用は確定診断を遅らせてしまうという点について活発な意見交換が行われました。

アンケート結果でも、明日からの診療に役立つ内容であったという意見を多くいただきました。

次回、川島先生は第4回でご講演いただきますが、稀な疾患の診断ではなく…「普通にちゃんと診ることの重要性！」についてご講演いただく予定です。

是非、ご参加ください。

第3・4回 京都在宅医療塾Ⅱ ～実践編～ 開催報告



小川皮フ科医院 院長・小川 純己氏



皮膚排泄ケア認定看護師 京都桂病院 主任・伊藤 貢江氏



皮膚排泄ケア認定看護師 京都桂病院 看護科長・岡田 依子氏による「背抜き演習」



褥瘡外科的処置「デブリードマン実習」



「ドレッシング材演習」



質疑応答の様子

7月21日(木)と8月31日(水)に、第1回目と同じ「褥瘡」をテーマにした研修会を開催いたしました。小川皮フ科医院院長・小川 純己氏と京都桂病院看護科長、皮膚排泄ケア認定看護師・岡田 依子氏、同病院看護主任、皮膚排泄ケア認定看護師・伊藤 貢江氏にご講義いただきました。基礎講義の後に実習をする事で理解が深まったと、受講者からも好評をいただき、無事終えることができました。

平成27年度から行っております当研修会は、木曜日18時～20時で開催しておりますが、今年度、第4回より水曜日14時～16時での開催もはじまりました。木曜の夜と水曜のお昼に同一テーマで開催する事で、より多くの先生方に参加していただければ、と考えております。

次回、京都在宅医療塾Ⅱ～実践編～は「人工肛門について」をテーマに、10月20日(木)18時～20時と、11月16日(水)14時～16時の2回開催を予定しております。

医報、京都府医師会ホームページにて、9月15日(木)よりご案内いたしますので、みなさま是非ご参加下さい。尚、10月20日(木)18時～20時の研修会には、保育ルームを設置しておりますので、ご活用ください。

●受講者のご意見●

(参加者アンケートより抜粋)

- ・実習が出来て良かったです。講習時間も適当だと思われま。
- ・実際の臨床に近い実習で、具体的に良かったです。
- ・内科医として、皮フ治療の経験が乏しく、今回は非常に参考になりました。
- ・ずれ力に対する演習はためになりました。こういう概念は全く知りませんでした。
- ・背抜きの実習は体験しないと分からないことで非常に良かったです。被覆の点数は大きめでしっかりとってよいと知れて良かったです。

第1回 京都在宅医療塾Ⅰ ～探究編～ 開催報告

●受講者のご意見●

(参加者アンケートより抜粋)



京都府医師会・森 洋一会長による開会挨拶



東京都リハビリテーション病院 医療福祉連携室室長・堀田 富士子先生

今年度第1回目の当研修会は、8月21日(日)に東京都リハビリテーション病院医療福祉連携室室長・堀田 富士子先生をお迎えし、「在宅医療でのリハビリテーション」をテーマとし、基礎講義とグループワーク形式で開催いたしました。

当日は医師71名 看護師36名 計107名と、非常に多くの方にご参加をいただきました。

基礎講義では、「在宅医療でのリハビリテーション」と題し、医療者・かかりつけ医が取り組む、要支援者に対する「介護予防」について、患者さんの健康感を維持するための支援であり、障害があっても、高齢であっても、主体として主人公として生きる患者さんたちを支えること、そのためにはどうすれば、生活機能を高く保つことが可能かを考えなくてはならないとして、

1. 障害の理解: リハビリテーション医療、生活機能
2. 予防的リハビリテーション: 介護予防
3. 回復期リハビリテーション: 専門病院のしくみ
例) 脳血管障害
4. 終末期(晩年期)リハビリテーション
例) がん末期
5. 社会資源の活用: 介護保険の活用

について、日医かかりつけ医機能研修制度応用研修「かかりつけ医のリハビリテーション」の単位付与の基準に則した内容のご講演をいただきました。講演では、軽度の生活機能低下者を対象に、地区医師会と墨田区で取り組んでいる在宅支援事業や、認知症や終末期のリハビリテーションの具体的な方法など実践で生かせる内容も多く、後半では、「脳卒中での在宅リハビリの導入事例」をテーマにしたグループワークを中心に、各グループの発表について講師が解説しながら参加者と意見交換を行い、学びを深めていくことができました。

次回の京都在宅医療塾Ⅰ～探究編～は、横浜市立大学附属市民総合医療センターリハビリテーション科診療講師・若林 秀隆先生を講師としてお招きし、「フレイル・サルコペニアとリハビリテーション栄養」をテーマに、10月16日(日)開催いたします。

第2回 京都在宅医療戦略会議 報告



相楽医師会 在宅医療担当理事・竹澤 健先生



北丹医師会 副会長・安井 俊雄先生

8月6日(土)、京都ホテルオークラにて第2回京都在宅医療戦略会議を開催しました。22地区医師会より26名の担当理事と行政から5名の参加を得て以下の内容で議論を行いました。

1. 地域における取組みについて

①「きづがわねっと」を基盤とした多職種連携の取組みについて

相楽医師会在宅医療担当理事・竹澤 健先生より、相楽地区の人口動態・医療資源状況が東西で大きく異なる相楽地区の中で、過疎化が進む地域は「顔の見える関係」が成り立っており、その関係を地区全体へ広げるための、多職種ネットワーク「きづがわねっと」の取組みを紹介していただきました。①ネットワーク会議(定例会議)、②多職種交流会と多職種連携シートの作成、③認知症を学ぶ会、④在宅看取りについて考える、⑤在宅看取りのフローチャート作成ーなど主な活動内容について述べられ、その中で「認知症カフェ」「看取りカフェ」の開催や会議後に必ずお茶会を行う等、住民と多職種での情報交換の場を設けることが「顔の見える関係」を作る上で大切であると示されました。

今後は、相楽医師会と5市町村で国の定める在宅医療・介護連携推進事業(A)～(ク)を効率的に進めるよう保健所も交えて取り組んでいき「きづがわねっと」を相楽全体に拡大させたいとの展望を述べられました。

②「地域高齢化、医療介護の現状と取組み」

北丹医師会副会長・安井 俊雄先生のご講演では、全国の高齢化率より8%高い丹後地域では、在宅医療・看取りが今後ますます必要となるが、人口密度の低さが在宅医療の提供を困難にしていること、しかし近年は介護資源が増えてきたことなど、地域の実情をご紹介いただきました。

北丹地域の取組みとして「多職種コーディネーター会議」「地域包括実践交流会」の開催によって講演やグループワークを行い、多職種との連携強化や情報交換を図っていること、さらに与謝医師会の協力を得た「かかりつけ医と北部医療センター医師との連携会議」では講演や事例検討、情報交換を行っていることが報告されました。今後は京丹後市のホームページに医療・介護資源の情報や講演予定を開示、また北丹地区内の4地域にて懇談会型の住民啓発事業を予定していると述べられました。

2. 地域医療構想への対応について

北川副会長より平成28年2月～4月に実施した在宅医療への取り組み状況アンケート結果から、かかりつけ医と在宅専門の医療機関との連携、診療所と在宅医療に積極的に取り組む病院との連携が必要となると説明の上、在宅医療に未参入の医師にいかに参加してもらうかが課題であると問題提起しました。

医療面では多職種の連携、住まいの問題も大きく、これらの課題に対しては府医師会と地区医師会との連携、財源確保のために行政と地区医師会との連携、そして地区医師会が地域医療介護総合確保基金を活用した事業や介護保険の地域支援事業の中心となって在宅医療の連携拠点としての機能を担っていくことが重要であるとし、連携強化における地区医師会の役割の重要性について説明されました。

質疑応答では、2025年に向けて増加が見込まれる在宅医療等の医療需要への対応について行政も交え、活発な意見交換が行われました。