

知っておきたい！  
在宅医療と  
介護保険

## 往診料と在宅患者訪問診療料のちがいについて

	往診料	在宅患者訪問診療料
基本的性格	急な発熱など、患家の求めに応じて患家に出向く	計画的な医学管理の下、定期的に患家に出向く
訪問時間帯による加算	緊急往診加算：標榜時間内に緊急に求められて往診した場合 夜間往診加算：午後6時から午前8時まで（深夜を除く）に往診した場合 深夜往診加算：午後10時から午前6時まで	なし
初・再診料の算定	可（時間外・休日・深夜加算・外来管理加算・時間外対応加算・明細書発行体制等加算を含む）	不可（包括される）
訪問回数の制限	制限なし（患家の求めに応じる限り）	原則として週3回まで 例外①：厚生労働大臣の定める疾病（末期の悪性腫瘍、難病等）の患者については週4回以上可能 例外②：急性増悪、終末期等の患者については月1回14日を限度として週4回以上可能
「同一患家」「同一建物居住者」の取扱い	同一患家などにおける2人目以降の患者は、往診料を算定せず、初・再診料を算定	同一日の訪問診療で同一建物に居住する複数の患者（＝「同一建物居住者」）を診察した場合、低く設定された点数を算定 例外：以下の場合同一建物居住者ではない患者と同様の算定 ①往診を実施した患者 ②末期の悪性腫瘍と診断した後に訪問診療を行い始めた日から60日以内の患者 ③死亡日から遡って30日以内の患者
その他	・1日に2回以上の算定も可能	・継続的な診療の必要がない者や通院が可能者について安易に算定してはならない ・患者又はその家族等の同意書が必要 ・配置医師がいる施設入所者については原則算定不可（例外あり）

※本表は「医科点数表の解釈 平成26年4月版」に掲載された告示・通知をピックアップして編集したものです。  
詳細については「医科点数表の解釈」をご参照くださるか、府医保険医療課までご照会ください。  
※なお、診療報酬改定により、取扱いが変更される可能性がありますので、ご注意ください。

## 新年のあいさつ

あけましておめでとうございます。

昨年春に在宅医療・地域包括ケアサポートセンターの業務をスタートし、はや9カ月が過ぎました。

まだまだ勉強しなければならないことばかりで、事務局一同、てんてこ舞いになりながら業務と格闘しておりますが、皆様のお力添えをいただきながら、少しずつ歩みを進めている状況でございます。ここまで事業を進めることができましたのも、ひとえに地区医師会の先生方をはじめ、関係各位のご指導の賜物と、あらためて深く感謝申し上げます。

今後も在宅医療・地域包括ケアの推進に少しでもお役に立てるよう、研修内容の充実や相談体制の整備、各種広報活動などを手掛けながら、皆様との連携を深めていきたいと考えておりますので、より一層のご指導・ご鞭撻をお願い申し上げます。

最後になりましたが、新しい年を迎え、皆様のご健康とご多幸を心よりお祈りいたしまして、新年のご挨拶とさせていただきます。



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梅尾町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. 8

2016年1月1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梅尾町6番地 京都府医師会館3階 tel.075-354-6079 fax.075-354-6074

## 地域医療構想の成否は在宅医療体制の整備しだい!

地域医療構想…ああ、病院のことね、と思っておられる先生方も多いのではないのでしょうか？確かにこの構想は2025年に向けて医療の需要（入院数）と供給（必要病床数）のバランスをとり、病床機能の分化と連携を図り、医療の質を向上するという事になっています。

しかし、今後日本の総人口は減少するものの高齢化率の割合は上昇するという事から、実際の医療需要は更に増加するにもかかわらず病床数は削減するという仕組みになっています。すなわち、今後多くの方は病院ではなく在宅等で医療を受けなければならないことになる訳です。京都府においても高齢化による在宅医療必要数の増加とは別に追加的に在宅医療を必要とする患者数（要は現在は入院出来ている人のうち、この施策によって退院を余儀なくされると目される方の人数）は8000名弱にも上ると試算されています。この方たちは受け皿が整備されなければ入院継続も出来ない、在宅医療も受けられないといういわゆる医療難民となってしまいます。

すなわち、今回の地域医療構想がうまく機能するかどうかは、実のところ在宅医療の整備にかかっているのです。現状を鑑みてもこれら全ての方を開業医（在宅医）だけで受けることは不可能であり、開業医で受け入れ可能な患者数以外は、恐らく病院による在宅医療の拡大や住まいと医療・介護を組み合わせた新たな在宅医療の受け皿の整備などで対応していくことが考えられます。少なくとも今後どの程度開業医（在宅医）による在宅患者の受け入れが可能なのかを把握する必要はあります。各地域で現在どれだけの開業医（在宅医）がどれだけの在宅患者を診ているのか？今後その地域における開業医（在宅医）数の増減予想も含め、受け入れ可能な在宅患者数はどれくらいなのか？を把握、予測することが地区医師会の役割になります。

これらの数値を参考に京都府の第7次高齢者健康福祉計画や医療計画、各市町村の介護保険事業計画等も策定されることとなりますので、現在行われている地域医療構想調整会議において、地区医師会からは各地域における在宅医療の現状把握と将来予測の提言をよろしく願いいたしたいと存じます。



京都府医師会 地域医療構想担当理事 城守 国斗

## 第2回 京都在宅医療塾Ⅰ ～探究編～ 開催報告



梶原診療所 在宅総合ケアセンター長・オレンジほっとクリニック所長 平原 佐斗司先生



京都府立医科大学 大学院医学研究科 精神機能病理学 准教授 成本 迅先生



グループワーク発表の様子



2階 212・213の様子



講義の様子

梶原診療所 在宅総合ケアセンター長・オレンジほっとクリニック所長 平原 佐斗司先生をお迎えし、11月22日(日)に第2回研修会を開催し、医師77名 看護師75名 計152名が参加されました。「認知症の患者さんを在宅で看取る」をテーマに、講義とグループワークによる研修が行われました。

午前の部は「認知症高齢者と家族の旅路」、「認知症の基礎疾患」、「認知症ケアに求められる医療の役割と家族支援」、「認知症の緩和ケア」について基本講義があり、「重度アルツハイマー型認知症」の事例提示後、グループワークを行いました。グループワークでは①末期の治療とケアの方針についてどのように意思決定を支援するか②苦痛に対する緩和ケアについて、活発に意見交換が行われました。

午後の部のグループワーク発表と全体化では、各グループの様々な角度からの意見を講師が非常にわかりやすくまとめられ、症例解説・ミニレクチャー「認知症の緩和ケア」の後、グループワークにも参加いただいた京都府立医科大学 大学院医学研究科 精神機能病理学 准教授 成本 迅先生より認知症患者の意思決定支援について等のご意見もいただき、さらに深まった内容の研修会となりました。

平成28年1月17日(日)開催の第3回は、「臓器不全患者の在宅緩和ケア」をテーマとして開催いたします。

### 参加者からのご意見 ～受講後アンケートより抜粋～

- 座学ーGWー座学と系統だてて組み立てられていて良かったです。
- 症例も良かったと思いますし、講演内容も十分満足のいくものでした。
- 医師も看護師も経験年数関係なく話し合いが出来て良かった。
- 気持ちが新しく持てました。よかったです!!
- グループワークで在宅を担っておられるDr、Nsと直接話す事ができ、急性期病院の地域医療連携室で今後すべきことが見えた。院内のDr、Nsへ在宅Dr、Nsの持っている力を伝えていく。
- 緩和ケアといえば癌疾患患者、家族へのケアと思いがちですが、人は誰でも死を迎えます。どのように生き、どのように死ぬのかはその人自身の思いを大切にすることと考えれば、癌であれ非癌疾患であれ、関係がないことであり、全ての方に緩和ケアは必要であるのだと思います。最後を迎える場所、環境など看護師の出来る役割が多いことをあらためて考える機会となりました。

## 長野県医師会が視察に来館されました

12月3日(木)に長野県医師会様为本センター及び京都地域包括ケア推進機構、京都府医療トレーニングセンターを視察されました。

冒頭、長野県医師会総務理事 竹重 王仁先生よりご挨拶の後、京都地域包括ケア推進機構、及び北川府医副会長から、在宅療養あんしん病院登録システムについて、平成23年の発足当時の状況から現在の運営状況に至るまでの報告と今後の課題、行政や各職能団体が一体となって取り組み、利用者への説明の重要性や病院からの理解を得ることの大切さを含めてご説明し、長野県医師会様からは運営費等財源確保、運営方法についてのご質問をいただきました。

その後、京都府医療トレーニングセンター、京都地域包括ケア推進機構をご案内し、視察は終了いたしました。



視察の様子

## 平成27年度1月～3月研修会のご案内

グループワークでの開催となります

定員 30名

### ●京都在宅医療塾Ⅰ～探究編～

第3回目

平成28年1月17日(日) 10:00～14:00

会場 京都府医師会館3F[310]

テーマ 臓器不全患者の在宅緩和ケア

第4回目

平成28年3月6日(日) 10:00～14:00

会場 京都府医師会館3F[310]

テーマ がん患者の在宅緩和ケア

### ●「難病の在宅医療を考える」講演会

平成28年3月26日(土) 14:00～17:00

会場 京都府医師会館3F[310]

テーマ ALSの在宅看取りを考える

### ●認知症サポート医フォローアップ研修

南部会場

平成28年2月13日(土) 16:30～19:30

会場 京都府医師会館2F[会議212/213]

### ●京都在宅医療塾Ⅱ～実践編～

第3回目

平成28年1月21日(木)18:00～20:00

会場 京都府医師会館5F[トレーニングセンター]

テーマ 在宅での呼吸管理について

第4回目

平成28年2月18日(木)18:00～20:00

会場 京都府医師会館5F[トレーニングセンター]

テーマ 在宅での呼吸管理について

第5回目

平成28年3月17日(木)18:00～20:00

会場 京都府医師会館5F[トレーニングセンター]

テーマ 未定

### ●かかりつけ医認知症対応力向上研修

西京会場

平成28年1月30日(土) 14:00～17:00

会場 ホテル京東エミナス 明治アビナーサリーホール

舞鶴会場

平成28年3月5日(土) 14:00～17:00

会場 舞鶴市西駅交流センター3Fホール

会場が決定しました!!

### ●生活機能向上研修～食支援Part～

南部会場

平成28年1月9日(土) 14:00～17:00

会場 京都府医師会館3F[310]  
6F[601/602](TV会議システム利用)

北部会場

平成28年2月27日(土) 14:30～17:30

会場 サンプラザ万助 ルーチェの間

### ●生活機能向上研修～排泄支援Part～

北部会場

定員 40名

平成28年2月6日(土)14:30～17:30

会場 サンプラザ万助 ペルラの間

南部会場

平成28年2月20日(土)14:30～17:30

会場 京都府医師会館5F[トレーニングセンター]

### ●かかりつけ医認知症対応力向上研修(集合研修)

南部会場

平成28年2月27日(土) 14:00～17:00

会場 ホテルルビノ京都堀川 平安の間

北部会場

座学のみ

平成28年3月26日(土) 14:00～17:00

会場 ホテル北野屋 ハーモニーホール

## 第4回 京都在宅医療戦略会議開催のお知らせ

平成27年度・第4回京都在宅医療戦略会議を下記のとおり開催いたします。

と き 平成28年1月23日(土) 14:10～16:00(予定)

ところ 京都府医師会館2階 212・213会議室

- 議 題
1. 地域医療介護総合確保基金を活用した事業について
    - ①講演 「中京区在宅医療センター地域連携ネットワーク」について  
講師 中京東部医師会 地域医療(認知症)担当理事 辻 輝之先生
    - ②意見交換
  2. 地域医療構想への対応について
    - ①各医療圏域における地域医療構想調整会議の状況報告
    - ②意見交換

本会議では在宅医療推進にむけて、テーマを1. 地域医療介護総合確保基金を活用した事業について2. 地域医療構想への対応についての2点を中心に各地区医師会・在宅担当理事の皆様と議論を重ねていきたいと考えております。

TV会議システムを使用し、会議へ参加できる環境も整いましたので、是非、こちらも利用いただきご参加賜りますようお願い申し上げます。

## 京都府医師会 開催案内 府民公開講座

※詳細は、京都医報1月1日号同封の案内、および府医ホームページをご覧ください。

平成28年2月7日(日) 13:30～15:30  
(受付13:00～)

テーマ ～人生の残り1/3 備えあれば憂いなし～

会場 京都府医師会館3F[310]/2F[212/213](TV会議システム利用)

講師 めぐみ在宅クリニック院長 小澤 竹俊 先生  
ノンフィクションライター 中澤 まゆみ さん

対象 京都府にお住まいの方