

◆地域包括診療加算について

日時…平成二十七年一月九日(金)
場所…岡山衛生会館5階中ホール

地域包括ケアシステムの構築へ向けて

―二〇一四年診療報酬改定と

地域包括診療加算について―

倉敷スイートホテル

理事長 江澤 和彦

二〇一四年四月の診療報酬改定は「地域包括ケア改定」と呼ぶべき改定であった。急性期医療をはじめ、医療が地域包括ケアの重要なファクターであることを印象付ける内容で、地域包括ケア病棟(病床)、地域包括診療料、地域包括診療加算等が新設された。また、急性期から慢性期入院医療のいずれのフェーズにおいても在宅への促進が示され、在宅復帰率に関する施設基準や加算も設けられた。外来医療の機能

分化・連携の推進では、大病院の外来業務の負担軽減、専門外来の確保、一般外来の縮小と合わせ、全人的かつ継続的な診療を行う主治医機能の評価がなされた。「複数の慢性疾患を有する患者の対応」「必要な時にいつでも連絡が取れ、適切な指示を出せる体制の確保」「専門医や介護保険施設等への適切な紹介」「継続的な服薬や健康管理」等の主治医としてあるべき姿がモデル的に示された。

二〇一四年十二月十七日に日本医師会から「二〇一四年度診療報酬改定に係る診療所調査結果―かかりつけ医機能と在宅医療を中心に―(概要版)」が公表された。アンケート調査は、二〇一四年十月十日～十一月七日に実施され、日医会員の一五一九人の診療所開設者・管理者から回答が得られた。かかりつけ医機能として重要と思われる項目は、「受診推奨や健康状態の管理」「主治医意見書の作成」「健康相談」の順に多く、実施困難な項目の多い順は「常勤医師三人以上在籍」「在宅患者への二十四時間の対応」であった。介護保険に係る要件では、重要と思う項目では「主治医意見書研修会の受講」が最も多く、実施が負担・困難で重要ではないと思う項目は「医師が介護支援専門員の資格を保有」「指定居宅介護支援事業

者・常勤介護支援専門員の配置」「介護保険によるリハビリテーションの提供」となっている。内科・外科では訪問診療を行う診療所が五割を超えているが、在宅医療を行う上で大変なことの多い順は「緊急時の対応」「自身の体力」「在宅での看取り」「緊急時に入院できる病床の確保」であり、二十四時間三六五日対応へ苦慮している側面が伺われた。

主治医機能として新設された地域包括診療料・地域包括診療加算の算定要件において、まず高齢者モデルからスタートしたため「対象疾患」が認知症を含む四疾患となったが、今後対象疾患拡大の可能性がある。二十四時間三六五日の対応を前提としているため、システムとして考えると常勤三人は必要と想定され、「常勤医師三人以上在籍」が設定された。「服薬管理」も急変時の危機管理から想定され、薬剤師が服薬の全てを把握し主治医と常時連携できることが求められた。今回算定に当たりハードルが高くなったのは、財源不足が要因であるが、今後診療所・中小病院の主治医機能として定着化も予測されるため、一部の要件緩和がなされ、将来的に主治医に義務付けされる可能性もある。現在、加算の出来高が存在するが、流れるには包括化の方向にある。

在宅医療は、人口過疎地域の対応やかかりつけ医の高齢化等を背景に、二十四時間三六五日の対応が最大のネックとなっている。在宅において主治医・副主治医制を導入する等グループ診療の普及が待たれるが、医師会がリーダーシップを発揮しイニシアチブを執っていくことが重要であろう。併せて、我が愛着のある住み慣れた地域（故郷）で住み続けることの幸せをかみしめつつ、命を全うする『覚悟』を国民、行政、事業者が共有することが肝要となる。そのためには、ドクターヘリ等の「医療アクセス」と日常生活圏域を超えて適切なりハビリテーションを受けることができる「介護アクセス」のさらなる充実を図る必要がある。好き好んで病気や障害をきたしている人はいるはずもなく、誰もがその人らしい生活を望んでおり、その生活の実現即ち尊厳の保障を実行することが我々の使命であることは言うまでもない。

（本稿は、岡山市医師会プライマリ・ケア研究会で講演されたもので、ご本人、岡山市医師会のご了解のうえ掲載しています）



◆研修会等報告

平成二十六年年度

岡山プライマリケア学会 実践シンポジウム

テーマ：地域包括ケアとプライマリ・ケア

―新たな制度改革の中―

これから地域をどう支えるか―

日時：平成二十七年一月十二日（月・祝）

場所：岡山衛生会館5階中ホール

基調講演

「地域包括ケアシステムの課題」

岡山県立大学保健福祉学部

保健福祉学科 教授 増田 雅暢

地域包括ケアシステムの濫觴は「公立みつぎ総合病院を核としたネットワークで、現在は、病院、地域包括支援センター、保健福祉センター、行政・保健所、保健福祉総合施設（老健、特養GH、デイサービスなど）、保健福祉センター、訪問看護ステーションなどが一体となって保健、医療、福祉、介護サービスを提供できる連携・統合システムを構築している。

現在の「地域包括ケアシステム」の概念は、平成十五年六月の「高齢者介護研究会報告書」

の中で提唱されたシステムの名称として登場し、平成二十年以降毎年「地域包括ケア研究会」に報告が出されている。医療、介護のみならず生活支援を含めたサービスを、中学校区を基本とした日常生活圏域で適切に提供できるように地域体制とされた。

平成二十六年に地域医療介護総合確保法が制定され、そのための改革として①効率性かつ質の高い医療提供体制 ②地域包括ケアシステムの構築が謳われた。新しい地域支援事業では、①介護予防・生活支援サービス事業（要支援者の訪問介護と通所介護は市町村事業となる）②包括的支援事業（地域包括支援センターの充実、在宅医療介護の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備）③任意事業がある。

地域包括ケアシステムの構築は市町村でなされるが、市町村・専門職・事業者・住民・介護保険の推進主体に壁があるといわれる。



シンポジウム

テーマ「これからの地域包括ケアを考える」

① 岡山市保健福祉局医療政策推進課

地域ケア総合推進センター設置準備室

室長 小野 克美

岡山市は政令市の中でも、医療介護資源はトップクラスである。医療政策推進課が連携拠点として、関係諸団体と連携しつつ、行政がコーディネートをする行政積極関与型である。在宅医療介護の推進、訪問看護プチ体験、在宅医療分科会、急性期医療分科会、在宅介護対応薬局、訪問診療スタート、市民出前講座、多職種連携などを行っている。

② 岡山県介護支援専門員協会

事務局長 高塚 賢士

介護支援専門員とは、介護保険がスタートした平成十二年に作られた専門職で、日常生活を営むための援助に関する専門的知識と技術が必要とし、要介護者が介護サービスを必要とする時、連携調整を行い、さらに保健、医療、福祉、介護等多職種協働を推進し、施設と居宅、医療と介護間のシームレスなケアマネジメントを担っている。最新の「植木鉢」図に「ケアマネジャーのケアマネジメント」が書き加えら

れた。より適切なケアマネジメントが求められており、今後は地域ケア会議を通して、多種多様な社会資源のコーディネートやネットワークの構築による地域づくりも担うことになる。

③ 岡山プライマリ・ケア学会

役員 木村 丹

「人口一万二千人の町で取組む地域包括ケア」早島町は県南に位置し、面積が狭く人口密度が一六〇六人と県内市町村で最も高い。従って、端から端まで車で十五分程度。町内の介護保険施設、医療機関は多くないが、近隣に医療機関や介護保険施設が多くあり、住民にとって医療介護資源に問題はない。昨年一月十五日に早島町包括ケア懇話会が発足し、「医師、歯科医師、ケアマネジャー意見交換会」「介護支援専門員研修会」「ワールドカフェ方式多職種意見交換会」などで、多職種の連携、住民への理解浸透を図っている。医療と介護のみならず、生活支援も重要な要素であり、その強化として公的福祉サービスの窓口の一本化を企図している。

④ 総社市社会福祉協議会

事務局長 佐野 裕二

「だれもが安心して豊かに暮らせる地域包括ケアシステムの構築をめざして！」
総社市社会福祉協議会の事業として、①住民

主体の地域福祉事業 ②課題のある方への総合相談支援事業 ③在宅福祉サービス事業がある。地域におけるきめ細かい福祉活動の担い手として575人の福祉委員がいて、民生委員の理解のもと、全市に配置され、小ケア会議にも参画している。また、横断的な総合相談窓口を設置し、障がい者基幹相談、千人雇用、権利擁護、生活困窮者支援などを行っている。



地域福祉活動と個別支援活動を融合させ、個を支える地域づくり、個を支える相談活動を行い、住民主体の福祉コミュニティづくりを目指す。

感想

基調講演やシンポジウムの発表からみて、医療と介護の連携はある程度進んでいると推測できる。しかし、地域包括ケアシステムの要素の一つである「生活支援・福祉サービス」と「医療」との連携はまだ不十分といえる。また、「地域包括ケアシステムの構築」の浸透は一部の人のみで、地域住民、議会、市町村の非担当部署への理解はまだ不十分で今後の大きな課題といえる。(木村丹記)

◆関連団体の紹介

一般社団法人岡山県歯科衛生士会

会長 武田 明美

岡山県と連携した

歯科保健事業の取り組み

岡山県は、平成二十三年四月施行の「岡山県民の歯と口の健康づくり条例」に基づき、翌年歯科保健推進計画を策定し、県民の歯と口の健康づくりを総合的かつ計画的に進めることとしていきます。条例第九条には、基本的施策として次のような事項をあげています。

- ① 八〇二〇健康長寿社会の創造
 - ② 障害のある者、介護を必要とする者等が歯と口の健康づくりに取り組むことができ、環境の整備
 - ③ 県民の歯と口の健康づくりの推進に資する情報の収集及び提供並びに保健等関係者の連携体制の構築
 - ④ 県民の歯と口の健康づくりに携わる者の確保及び資質の向上
 - ⑤ 地域において糖尿病、脳卒中等に関する医療機関と歯科に関する医療機関の連携により、患者に対し継続して適切な歯科医療が提供される体制の整備
- 本会では、その役割を担うため、次のような

事業に取り組んでいます。

一、「八〇二〇健康長寿社会の創造」に関連するものとして、食事に関わる口腔機能の不活化を防止するため、高齢者に対して健口体操の普及に取り組んでいます。パンフレットも作成し、配付しています。

二、要介護者に対する口腔ケア、摂食・嚥下指導を担う人材の育成と確保、また、各々が所属する歯科診療所、老人施設等で求められるニーズに対応できるよう、平成二十五年度を初年度とする三年計画(第三次岡山県地域医療再生計画)で「在宅歯科医療の充実事業」に取り組んでいます。

在宅歯科医療の充実のために、訪問歯科衛生士の養成のほか、在宅歯科医療を進めるための歯科往診サポートセンターの県民への周知があります。初年度は、歯科往診をされている歯科医師や、訪問歯科等の業務に携わっている歯科衛生士を講師に招き、先駆的な取組の現状を知って、訪問歯科衛生士の目指すところを学びました。また、難病患者の治療に従事されている病院歯科の歯科医師や、言語聴覚士から講義を受け、病院実習も合わせて行うなど、介護、福祉分野との連携の重要性を間近に感じることができました。

平成二十四年度卒業までの歯科衛生士は、在宅医療連携に必要な知識を得る教育の機会が十分になかったというのが現状です。そのため、

在宅医療連携が全国的、全県的に進められる中、要介護者への口腔ケア、摂食・嚥下指導の知識・技術に関する情報の提供は、本会の役割であると痛感しています。こうした役割を果たすべく、県の委託を受け、訪問歯科衛生士の養成に取り組んでいます。初年度の受講者は一七三人で、平成二十六年度には、訪問歯科衛生士二〇〇人の確保を目指し、新たに訪問歯科衛生士を養成するとともに、フォローアップ研修やリーダー研修も実施する予定です。

在宅医療連携を効果的に進めるには、地域における仕組みづくりと人材の確保は欠かせません。本会で歯科往診の県民への周知徹底を図る一方、多くの歯科衛生士が研修を重ね、在宅療養者への口腔ケアを中心とする歯科保健指導に経験と

実績を積んでいくことが在宅医療連携の推進に少しでも役立つことではないかと考えます。



◆第二十二回学術大会の

見どころ、利きどころ

大会テーマ

地域包括ケアシステムの構築

～最期まで住み慣れたまちで生きる～

◆記念講演

「幸福な長寿社会を実現するために

～克服すべき課題とその解決法～」

岡山県保健福祉部医療推進課

課長 則安 俊昭

◆プラクティカル・エデュケーション

「あっ！歯科に相談してみよう！」

あいの里クリニック・歯科

山本 道代

◆報告「むすびの和」改定について

◆研究発表

◆中ホールにて

「リハビリテーションと在宅支援」

「住民参加と地域包括ケア」

「ターミナルケアとQOL」

◆第一・二会議室にて

「口腔ケア」

「在宅ケアを支える」

「退院支援と地域連携」

四演題

五演題

三演題

四演題

四演題

四演題

今回の研究発表会では、六つのセクションすべてに、あらかじめ三名ずつのコメントーターをお願ひし、各発表に対してしつかりコメントを準備して頂き、発表後の討論が充実して盛り上がり、演者もフロアーの参加者も少しでも満足度の高いご感想を感じて頂けることをめざしています。また、各セッションの最後にはそのグループ内でのディスカッションも少し行つて頂き、フロアーの方も巻き込んで楽しい時間を過ごして頂きたいと考えています。お一人でも多くの方たちのご参加をお待ちしています。

副会長 佐藤 涼介

◆入会のご案内

★申込書は、HPからダウンロード出来ます。

<http://www.p-care-okayama.com/>

岡山プライマリ・ケア学会 入会申込書

岡山プライマリ・ケア学会
会長 橋本 啓祐

日本プライマリ・ケア学会が平成21年に日本プライマリ・ケア学会として発足し、その発展に、日本プライマリ・ケア学会岡山支部、岡山プライマリ・ケア学会として設立しました。基本的には、今までの20年の歴史を継承し、岡山の特色ともいえる多職種連携の理念に基き、岡山支部の発展に努めています。

◎会員の特典

1. 学費免除（平成25年度～第21期）
2. 多職種多職種との連携
3. 最新情報提供による学習と情報誌
4. 在宅医療に特化した連携・ネットワークの普及【連携シートむすびの和】
5. 医療従事者

詳細は、ホームページをご参照ください。【岡山プライマリ・ケア学会】で検索。

【申込日】 平成 年 月 日

氏名： _____ 職種： _____

連絡先（郵便・自宅） _____

住所（連絡先が勤務先の場合）： _____ 電話番号： _____

申込先：岡山プライマリ・ケア学会 FAX：086-271-1572
◎どなたでも入会出来ます。 ◎入会は随時受け付けます。

◆お願い

学会に対してのご意見、ご感想などございましたら、お聞かせ下さい。

◆編集後記

二十六年年度の事業も終わろうとしている中、「地域包括ケア」の言葉があらこちらで見受けられます。春を迎えるにも準備があるように、「地域包括ケア」も着々と準備がなされているでしょう。言葉だけが先行しないように、地域住民にそったケアシステムが構築されるようにしていきたいものです。

編集委員

佐藤 涼介

菅崎 仁美

丸田 康代

河原 喜美恵

◆編集・発行

岡山プライマリ・ケア学会 事務局

TEL: 703-8522

岡山市中区古京町一ー一十

(岡山県医師会内)

TEL: 086-272-3225

FAX: 086-271-1572

Eメール: gakkai@p-care-okayama.com