

□■2018年2月23日配信 通算109号□■

CONTENTS

- ／／／シリーズ 30年同時改定をうらなう (17)
- ／／／認知症リンクワーカー制度に関わって
- ／／／研修のご案内
- ／／／平成30年度会費納入のご案内
- ／／／当会ホームページについて
- ／／／ひとこと

■シリーズ 30年同時改定をうらなう (17) ■

平成30年の医療・介護同時改定に向けて最新の情報のなかからケアマネジメントに関わりが深いものを厳選し、メディカル・テン代表の宮坂佳紀氏に連載していただきます。

◆◆ケアマネジャーとして知っておきたい2018年度診療報酬改定の外来・在宅のポイント◆◆

◆18年度診療報酬改定での外来評価——かかりつけ医の初診料に機能強化加算80点、初・再診料には妊婦加算75点が新設

今回は2月7日に公表された2018年度診療報酬改定の答申内容から、ケアマネジャーとして知っておきたい外来と在宅の改定ポイントを紹介する。

初診料では「機能強化加算80点」が新設された。新設された趣旨は「専門医療機関への受診の要否の判断等を含めた、初診時における診療機能を評価」となっている。対象は、地域包括診療加算、地域包括診療料、認知症地域包括診療加算、認知症地域包括診療料、小児かかりつけ診療料、在宅時医学総合管理料（在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院）、施設入居時等医学総合管理料（在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院）を算定（届出）している医療機関（診療所又は200床未満の医療機関）。

さらに初診料と再診料には「妊婦加算」（75点）が新設された。併せて産婦人科、産科標榜医療機関には時間外加算200点なども新設。ただし、「妊婦加算」と「時間外加算など」及び「産婦人科・産科標榜時間外加算など」との併算定は不可となっている。ちなみに本加算は、200床以上病院でも算定可能だ。

◆再診料の地域包括診療加算の施設基準緩和——薬剤適正使用連携加算30点も新設

内科系診療所で届出している、再診料の地域包括診療加算（地域包括診療料含む以下同じ）の施設基準緩和もある。同加算の算定要件にある「在宅医療の提供及び患者に対し24時間の往診等の体制を確保」の要件が「在宅療養支援診療所以外は、連携医療機関の協力を得て行う」場合も認められることになった。ただし「訪問診療患者のうち、当該医療機関での外来診療を経て訪問診療に移行した患者数が、在宅療養支援診療所は10人以上、在宅療養支援診療所以外の診療所は3人以上」との実績が追加されている。報酬は地域包括加算20点（1回）が地域包括診療加算1「25点」と2「18点」の2区分となった。したがって、在宅療養支援診療所以外でも地域包括診療加算等の届出を行えば、先述の初診料の機能強化加算の要件を満たすことになる。

再診料の地域包括診療加算（認知症地域包括診療加算も同様）には「薬剤適正使用連携加算30点（退院又は退所日（月）の翌月までに1回）」も新設。算定要件は以下のとおり。

(参考1) 地域包括診療加算等の薬剤適正使用連携加算 30 点の算定要件
以下の全ての要件を満たした場合に算定可能
1) 地域包括診療料等を算定する患者が、入院・入所に際して処方内容を調整するため、患者の同意を得て、入院・入所先の医療機関等に対し、処方内容、薬歴等について情報提供している（情報提供の手段は問わない）。
2) 入院・入所先の医療機関等から処方内容について照会があった場合、適切に対応した上でその照会内容及び対応について診療録に記録する。
3) 入院・入所先の医療機関等において減薬しており、減薬後の処方内容について、退院・退所後 1 カ月以内に当該医療機関等から情報提供を受けている（情報提供の手段は問わない）。

◆診療情報提供料（I）の新設加算にも注目——かかりつけ歯科医療機関との連携評価とは

歯科医療機関との連携にかかる診療情報提供（I）歯科医療機関連携加算（100 点）の算定要件は、在宅療養支援診療所から在宅療養支援歯科診療所に対して訪問診療患者を紹介することだった。改定後この紹介先が在宅療養支援歯科診療所以外の訪問歯科診療実施歯科診療所に見直しされた。併せて、対象患者（訪問診療を行った栄養障害を有する患者）に「摂食機能障害を有する患者（疑われる患者を含む）が追加されている。

歯科医療機関との連携では、診療情報連携共有料 120 点も新設。対象患者は、「慢性疾患等患者で、歯科治療上で特に検査値や処方内容等の診療情報を確認する必要がある患者」だ。算定要件は、「歯科診療を実施する別の医療機関からの求めに応じ、患者の検査結果、投薬内容等の情報提供について、患者の同意を得て、別の医療機関に文書で提供した場合に、提供する医療機関ごとに患者 1 人につき 3 月に 1 に限り算定」できる。なお、医療機関と連携を図り、必要に応じて問合せに対応できる体制（窓口の設置など）を確保していることも要件とされた。ただし、同一医療機関向けの診療情報提供料（I）（250 点）とは併算定不可である。

◆がん患者の治療と仕事の両立に向けた産業医との連携評価も新設——療養・就労両立支援指導料 1000 点等の算定要件

就労しているがん患者を対象に産業医への情報提供、就労上の留意点に係る指導、産業医からの助言の踏まえた治療計画の見直し等を行った場合に算定可能な「療養・就労両立支援指導料 1000 点（6 月に 1 回）」も新設された。算定要件は、就労中の外来がん患者に対し、(1) 医師が病状、治療計画、就労上必要な配慮等について、産業医あてに診療情報を文書で提供、(2) 医師又は医師の指示を受けた看護師若しくは社会福祉士が、病状や治療による状態変化等に応じた就労上の留意点を指導、(3) 産業医から治療継続等のための助言の取得、(4) 産業医による助言を踏まえ、医師が治療計画を見直し・再検討することの全てを実施した場合に算定できる。併せて相談体制充実加算 500 点も新設されたが、「療養環境の調整に係る相談窓口を設置し、専任の看護師又は社会福祉士の配置」が要件となっている。

また、連携型認知症疾患医療センター等の施設基準の見直しがあり、かかりつけ医が、認知症の疑い患者を連携型センターに紹介した場合に算定可能な「診療情報提供料（I）認知症専門医紹介加算」や、かかりつけ医が、連携型センターの作成する療養計画に基づき治療を行った場合に算定可能な、「認知症療養指導料」の対象医療機関が増加するだろう。関連して、連携型認知症疾患医療センター等では、認知症サポート医研修等を修了した常勤医師を配置した場合に算定できる「認知症サポート指導料 450 点」の新設もあり、認知症患者の日常診療に一役かいそうだ。

◆オンライン診療料、オンライン医学管理料の評価——在宅時医学総管理料オンライン在宅管理料は奏功するか

2018 年度診療報酬改定の目玉のひとつは、情報通信機器を活用した診療（リアルタイムでのコミュニケーションが可能なオンラインシステム等の通信技術を用いた診察や医学管理）について、対面診療の原則の上で、有効性や安全性等への配慮を含む一定の要件を満たすことを前提に、オンライン診

療料 70 点（1 月）、オンライン医学管理料 100 点（1 月）が新設された。

(参考 2) オンライン診療料の算定要件等
(1) オンライン診療料が算定可能な再診患者で、初診から 6 月以上を経過した患者（初診から 6 月の間は毎月対面による診療を行っている場合に限る）に対して、オンラインによる診察を行った場合に算定。ただし、連続する 3 月は算定不可。 (2) 患者の同意を得た上で、対面による診療（対面による診療の間隔は 3 月以内に限り）とオンラインによる診察を組み合わせた療養計画を作成し、計画に基づき診察を行った上で、その内容を診療録に添付。 (3) 算定する場合は、当該医療機関に設置された情報通信機器を用いて診察を行う。 (4) オンラインを用いて診察する医師は、対面診療を行っている医師と同一の医師である。 ※オンライン診療料を算定する場合の処方せん料の取扱い等には、有効性や安全性等に配慮し、別に定められる。
[オンライン診療料が算定可能な患者]
特定疾患療養管理料、小児科療養指導料、てんかん指導料、難病外来指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、生活習慣病管理料、在宅時医学総合管理料、精神科在宅患者支援管理料を算定している初診以外の患者で、当該管理に係る初診から 6 月以上を経過した患者
[施設基準]
(1) 厚生労働省の定める情報通信機器を用いた診療に係る指針等に沿って診療を行う体制を有する医療機関。 (2) 緊急時に概ね 30 分以内に当該医療機関において診察可能な体制を有している。（ただし、小児科療養指導料、てんかん指導料、難病外来指導管理料の対象患者は除く）。 (3) 当該医療機関において、1 月あたりの再診料等（電話等による再診は除く）及びオンライン診療料の算定回数に占めるオンライン診療料の割合が 1 割以下である。

オンライン医学管理料とオンライン在宅時医学総合管理料の算定要件も、オンライン診療料とほぼ同じであるが、特定疾患療養管理料（在宅時医学総合管理料）などを算定すべき医学管理を継続的に行っている患者に対して、療養計画に基づき対面診療とオンライン診療を組み合わせた管理を行った場合に、前回受診月から今回受診月までの期間が 2 月の場合に限り、翌月に 100 点が算定できる。

本来電話再診は患者から医師への療養上の相談が前提。一方オンライン診療料などは、医師から患者へアプローチする手法である。

ちなみにこれまでオンライン診療として算定していた「電話再診料」については、「2018 年 3 月 31 日以前に、電話、テレビ電話等を用いて医学的な管理を行い、当該再診料を算定していた患者は、一連の医学的な管理が終了するまでの間、当該再診料を引き続き算定することができる」と見直しされた。

◆在宅時医学総合管理料のメリハリ評価——月 1 回は引上げ、月 2 回は要件厳格化

在宅時医学総合管理料（在総管）と施設入居時等医学総合管理料（施設総管）は、患者状態に応じたメリハリ評価となった。月 2 回以上の訪問診療の場合、在総管・施設総管を引下げし、機能強化型在宅療養支援診療所以外の月 1 回の訪問診療の場合の評価を引き上げた。併せて、「包括的支援加算 150 点（月 1 回）」を新設し、対象患者の要件として（1）要介護 2 以上患者、（2）認知症高齢者の日常生活自立度でランク II b 以上患者、（3）月 4 回以上の訪問看護を受ける患者、（4）訪問診療時又は訪問看護時に処置（簡単な処置を除く）を行っている者、（5）特定施設等入居者の場合は、医師の指示を受けて看護師がたんの吸引、胃ろう・腸ろう管理等の処置を行っている患者、（6）その他、関係機関等との連携のために特に重点的な支援が必要な患者のいずれかに該当すれば加算が算定できる。

◆複数医療機関が行う訪問診療の評価——標榜時間外の夜間往診の適正化

訪問診療は 1 つの医療機関でのみしか算定ができず、内科系の主治医が訪問診療した患者に他医療

機関の例えば皮膚科専門医の訪問診療料は算定不可であった。この取り扱いを改め、訪問診療料に「他の医療機関の依頼を受けて訪問診療を行った場合」が新設され、「在総管、施設総管又は在宅がん医療総合診療料の算定要件を満たす他の医療機関の依頼を受けて訪問診療を行った場合に、一連の治療につき6月以内に限り（神経難病等の患者を除く）月1回を限度として算定」可能となった。さらに、在支診以外の診療所が、かかりつけ患者に対し、他医療機関との連携等により24時間の往診体制と連絡体制を構築した場合に算定できる、在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料の加算（継続診療加算216点）が新設された。一方これまで標榜時間内の18時以降に往診料を算定した場合「往診料の夜間加算」が算定可能であったが、時間帯が標榜時間に含まれる場合、夜間・休日加算及び深夜加算は算定できないことに改められた。

以上の新設項目からみて「在宅医療も手がけるかかりつけ医」が高く評価される診療報酬改定となった。加えて訪問看護ステーションなどと連携して在宅中重度者向けの在宅医療サービス提供を手がける在宅療養支援診療所が高く評価されることは間違いないだろう。

宮坂 佳紀（メディカル・テン代表／公益社団法人京都府介護支援専門員会顧問）

■認知症リンクワーカー制度に関わって■

京都府では、平成27年度より「認知症リンクワーカー」という名称で、初期認知症の人を支援できる人材を養成している。京都府介護支援専門員会では、認知症の人の支援に関わる職能団体として、養成研修（計3回）やフォローアップ研修（計5回）に協力している。私自身も研修運営や検討委員会に委員として参画させてもらい、様々な学びを得た。以下、制度の概要を掲載する。

■京都のリンクワーカー制度の概要（京都府資料より抜粋）

【目的】認知症初期集中支援チーム（以下「初期支援チーム」という。）と連携しながら、認知症の人やその家族の不安に寄り添い、必要なサポートを行う担当ワーカー（認知症リンクワーカー）を設置することにより、地域における重層的かつきめ細やかな認知症初期支援体制を構築する。

【設置主体】市町村（養成及び広域連携は京都府が実施）

【配置先】地域包括支援センター等の初期支援チームとの連携が図れる機関

【支援対象者】リンクワーカーの支援が必要な初期認知症の人及びその家族（初期支援チーム、医療機関等からの紹介）

【支援内容】認知症の人が病気と向き合いながら、地域とのつながりを持って生活できるよう、精神的支援・日常生活支援を行う。

具体的には、①本人・家族への精神的支援（病気と向き合うための様々な情報の提供やライフプランの作成等）②地域社会との連携（地域で孤立しないための社会参加支援）③ピアサポートの提供（本人同士が支え合うための関係づくり支援）④日常生活支援等、必要に応じた支援へのつなぎ⑤ケアマネジャー等への引継ぎ後の重層的支援、となっている。

私が所属している宇治市では、平成25年度より認知症初期集中支援チームが設置・運用されている。チーム員の担当者からは、およそ6か月間の支援の後、特に初期認知症の人を引き継いでもらう専門家の存在が課題と聞いている。認知症リンクワーカー研修の修了者は100名を超えているが、各自治体での配置は進んでおらず、現在は綾部市の1市だけに留まっている。しかし「リンクワーカー」であるかどうかに関わらず、特に地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の職務において、認知症初期の人やその家族への支援に必要なスキルとしての“リンクワーカー的支援”を身につけることが重要と感じている。

第3回のリンクワーカーフォローアップ研修で宮城県仙台市の認知症当事者、おれんじドア代表の丹野智文氏をお招きした際、「これからは地域ごとに、そこで暮らしている認知症当事者が想いを語れる社会になってほしい。認知症当事者が暮らしやすい社会の実現のため、皆さんが私の希望です！」という熱いメッセージをいただいた。“リンクワーカー的支援”が求められているということ、丹野氏のメッセージからも感じた。

京都では来春に認知症総合センターが始動する。認知症初期集中支援チームも各自治体で設置に向けた動きが進展しており運用も始まっている。さらに地域包括支援センターの取り組みや、認知症カフェ・認知症地域支援推進員等、複数の制度が整備されている。しかし「支援体制」は整備されても、認知症当事者、特に初期段階の人にとって本当に有益なものとして機能していくのか。私たち介護支援専門員には、当事者の視点を持つことに加え、まだまだ未完成な複数の制度のすき間を埋めていくような実践が求められる。

(理事 中吉 克則)

■研修のご案内■

◎【企画研修】施設ケアマネの相談援助技術の基本～その人らしいケアプランのために～

日時：平成30年3月14日（水）14：00～16：30

場所：ハートピア京都 4階第4・5会議室（京都市中京区清水町375）

講師：稲松 真人 氏（兵庫県対人援助研究所主宰）

★在宅生活を継続する目的で効果的に施設サービスを利用するという視点から施設と在宅をつなぐ「その人らしい」ケアプラン作成が出来るよう相談援助技術の基本を学びます。

詳細はこちら↓↓↓

http://www.kyotocm.jp/wordpress/wp-content/uploads/2017/12/kikaku11_300314.pdf

◎【企画研修】「ケアマネジャーとして知っておきたい平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定～入院退院支援と医療・介護連携強化改定～」

日時：平成30年4月20日（金）18：30～20：30

場所：ハートピア京都 3階大会議室（京都市中京区清水町375）

講師：宮坂 佳紀 氏（メディカルテン代表／公益社団法人京都府介護支援専門員会顧問）

★介護報酬はもちろん、診療報酬においてケアマネジャーと関連する変更点もピックアップして解説します。両方の制度の仕組みと連動を理解する貴重な機会です。※残席わずかです！

詳細はこちら↓↓↓

<http://www.kyotocm.jp/wordpress/wp-content/uploads/2018/01/kikaku300420.pdf>

◎《会員限定》運営基準に沿った居宅介護支援の実務～法令遵守のためにすべきこと～

日時：平成30年4月24日（火）18：30～20：30

場所：ハートピア京都 3階大会議室（京都市中京区清水町375）

講師：井上 基 氏（公益社団法人京都府介護支援専門員会会長）

★新しく仕事を始めるケアマネジャーを対象とした研修です。ケアマネジャーの業務プロセスを、実地指導や自主点検表の内容にも触れながら解説します。

詳細はこちら↓↓↓

<http://www.kyotocm.jp/wordpress/wp-content/uploads/2018/01/kikaku300424.pdf>

◎研究大会にむけて研究発表を学ぶ～日頃の実践を事例研究につなげる～

〔1日目〕平成30年6月9日（土）10：30～16：30

登録会館2階ホール（京都市中京区烏丸通御池上ル二条殿町 546-2）

〔2日目〕平成30年8月11日（土・祝）10：30～16：30

ハートピア京都4階第4・5会議室（京都市中京区清水町375）

講師：福富 昌城 氏（花園大学社会福祉学部教授）

★本研修は2日間のカリキュラムです。1日だけの受講はできません。

★2日間の研修を通して事例研究の手順や研究事例の選出、抄録やパワーポイントの作成、ポスターセッションやプレゼンテーションの方法等が学べる絶好の機会です。

詳細はこちら↓↓↓

<http://www.kyotocm.jp/wordpress/wp-content/uploads/2018/01/kenkyutai300609-0811.pdf>

◎一般社団法人日本介護支援専門員協会第17回近畿ブロック研究大会 in 滋賀

大会日時：平成30年3月17日（土）・18日（日）

参加申込締切：平成30年2月28日（水）※締切延長されました！

会場：滋賀県立文化産業交流会館米原公民館

テーマ：暮らし・人・地域をつなぐケアマネジメント～多職種連携の視点から介護支援専門員の役割を考える～

★詳細は大会ホームページをご覧ください。

大会ホームページ↓↓↓

<https://conv.toptour.co.jp/shop/evt/shiga-caremanet2018/>

◆公益社団法人京都府介護支援専門員会監修「介護支援専門員実習研修実習ガイドブック」（中央法規出版株式会社）のご案内

介護支援専門員実務研修における実習について、ガイドラインに準拠して、実習内容、習得目標、留意点、姿勢・態度、振り返りなどのポイントを明快に解説しています。

詳細は当会ホームページ「介護支援専門員実習研修実習ガイドブック」をご覧ください。

↓↓↓

<http://www.kyotocm.jp/references/jisshugaidobukku/>

■平成30年度会費納入のご案内■

ケアマネ・ポート56号（2018.1月号）をご確認ください。

◆会費納入のご案内【口座振替】が同封されていた方へ

平成30年2月27日（火）にご指定の金融機関より引き落としさせていただきます。同封の「会費納入のご案内」【口座振替】で金額をご確認のうえ、振替日の前日までにご指定の口座にご準備いただきますようお願いいたします。

◆会費納入のご案内【振込】が同封されていた方へ

平成29年11月30日現在、「預金口座振替依頼書」のご提出がありませんでした。「会費納入のご案内」【振込】をご確認のうえ、平成30年3月15日（木）までにお振込みいただきますようお願いいたします。

■当会ホームページについて■

研修情報やお知らせ、他団体様からの研修会・講演会などのご案内を掲載し随時更新しております。

■ひとこと■

ただいまオリンピック真っ最中である。ちょうど、モニタリング訪問でも話題になっているのではないだろうか。4年間の努力を、一瞬のチャンスに賭ける。その瞬間のために、どれだけ努力を積み重ねてきたのだろう。私たちの世界で、オリンピックは何に該当するだろうか。地元の事例研究会や学習会などが地方大会、京都大会は地方から選ばれた選抜チームが出てくるかな。そこで勝ちあがったら近畿の代表が集結する近畿大会、さらに勝ちあがったら全国大会としてみよう。では、その次がオリンピックか？そうすると、ケアマネジャーの世界大会はまだないな。じゃあ、私たちの文化はまだまだ、育っている最中だろう。大会で勝ち上がるのはどういう基準になるだろうか。たぶん、研究の型が守られていること、結果が美しいことは採点基準にあるだろう。戦う相手はおそらく自分。新しい技は生まれるだろうか？最速のタイムは何に置き換える？など、とりとめのないことを考えていた。ケアマネジャーの大会が万人の感動を呼ぶとか、人々に勇気を与えとか、夜更かししてでも見なくちゃ！と思われることはないけれど、私たちにもチャレンジする幸せは、アスリートと同じようにあるかもしれないと思う。

(広報委員 佐藤 弓子)

▼△▼△▼△▼△▼△▼・発行人・▼△▼△▼△▼△▼△▼
公益社団法人 京都府介護支援専門員会・広報委員会
〒604-0874
京都市中京区竹屋町通烏丸東入る清水町375
京都府立総合社会福祉会館（ハートピア京都）7階
TEL : 075-254-3970
FAX : 075-254-3971
MAIL : info@kyotocm.jp URL : <http://www.kyotocm.jp/>
▼△▼△▼△▼△▼△▼△▼△▼△▼△▼△▼△▼△▼△▼△▼