

# 在宅医療の制度と実際



医療法人 明輝会 内村川上内科

医事課課長 植村武人

2009年8月19日

於：鹿児島市役所吉野支所

# 在宅医療とは

**外来**

初期治療  
定期通院

**入院**

急性期治療  
長期療養  
終末期医療

**医療機関（病院・診療所）  
で行う**

**在宅**

訪問診療による定期管理  
往診による緊急対応  
終末期医療

**在宅で行う**

# 在宅とは

平成20年4月の診療報酬改定で「居宅」の表記が「在宅」となり、医療保険における「在宅」の範囲が規定された

## 患者が療養する場所の定義（「在宅」の範囲）

### 在宅

#### 居住系施設以外

- ☆自宅  
持ち家・借家・マンションなど
- ☆社会福祉施設
- ☆障害者施設

#### 居住系施設

- ☆高専賃
- ☆ケアハウス
- ☆有料老人ホーム等
- ☆認知症対応グループホーム
- ☆小規模多機能型居宅介護

#### 特定施設

- ☆特別養護老人ホーム
- ☆ショートステイ中
- ☆ケアハウス・有料老人ホーム・高専賃等で特定施設の指定を受けたもの

### 在宅以外

- ☆介護老人保健施設
- ☆介護療養型医療施設
- ☆その他入院中

# 在宅医療の実際

## 診療内容

- ☆問診・聴診など、外来診察室や入院病室での診察と内容はほぼ同じ。
- ☆薬の処方可能。院外処方の場合は処方箋を発行。家族等が調剤薬局へ。配達希望に応じる薬局もある。状況に応じて院内処方と使い分ける。
- ☆各種注射が可能。長時間の点滴や輸血も自宅で可。
- ☆血液検査は自宅で採血。エコーや心電図など患家へ持ち込める医療機器も開発されている。
- ☆処置・手術も簡単なものは自宅で実施可能。
- ☆リハビリは介護保険で。（通所・訪問）

## 診療の対象

身体の衰弱や疾病のために通院が不可能、あるいは困難な方。（高齢者でなくてもよい）

- ☆寝たきり状態
- ☆独居や老々介護世帯
- ☆認知症による閉じこもり、問題行動のある方
- ☆癌末期で、最期まで自宅で暮らしたい方

## 在医総管（在宅時医学総合管理）

- ☆施設基準の届出を行っていること。
- ☆月2回以上の訪問診療※<sub>1</sub>を実施。
- ☆24時間いつでも対応できる体制※<sub>2</sub>を確保し、文書で患家に通知する。
- ☆緊急時に入院可能な施設を常時確保。

※<sub>1</sub> 「訪問診療」とは、計画的・定期的に患家を訪問して診察を行うことをいう。  
対して、急な腹痛や頭痛などの症状があり、要請に応じて臨時に患家を訪問して診察を行うことを「往診」という。

※<sub>2</sub> 24時間対応とは、必ずしも往診を行わなければならないというわけではなく、状況に応じた訪問看護や電話による相談を行える体制でよいとされる。また、必ずしも在医総管を算定する医療機関が対応しなければならないというわけでもなく、救急の往診や外来対応のできる病院・診療所、訪問看護ステーション等と連携してもよいとされている。

処方箋を交付 月1回 4200点

処方箋を交付しない 月1回 4500点

処方箋料・院内処方薬代は包括される。（処方箋発行の場合、調剤薬局で別途支払いが発生）  
検査・処置・注射・手術・各指導料は外来診療の場合と同様に出来高算定となる。

訪問診療1回につき830点（居住系施設は200点）

☆特定施設入所中の場合は、「末期の悪性腫瘍患者」に限り算定できる。

特医総管（月1回） 処方箋交付 3000点 処方箋交付なし 3300点

## 在医総（在宅末期医療総合診療）

- ☆在宅療養支援診療所の施設基準届出を行っていること。
- ☆在宅で療養を行っている末期の悪性腫瘍患者であって、通院が困難な者に対して、計画的な医学管理のもとに総合的な医療を提供できること。
- ☆24時間いつでも対応できる体制があること。
- ☆定期的に訪問診療・訪問看護を実施できる体制があること。
  - ・日曜日を起算日とする。
  - ・週に1回以上の訪問診療を行う。
  - ・週に1回以上の訪問看護を行う。
  - ・訪問診療と訪問看護を併せて週4回以上の訪問を行わなければならない。

**処方箋を交付 1日につき1495点**

**処方箋を交付しない 1日につき1685点**

- ・処方箋料・院内処方薬の薬代は包括される。（処方箋発行の場合、調剤薬局で別途支払いが発生）
- ・検査や注射、処置の費用は包括される。
- ・訪問しない日も算定される。
- ・特老では算定不可。特医総管を算定する。

# 在宅医療の費用 (在宅療養支援診療所の場合)

	月2回訪問 (自宅) 1ヶ月につき	月2回訪問 (GH) 1ヶ月につき	月2回訪問 (特老) 1ヶ月につき	月4回訪問 (自宅) 1ヶ月につき	月4回訪問 (GH) 1ヶ月につき	月4回訪問 (特老) 1ヶ月につき
1割負担	¥5,860	¥4,600	¥3,400	¥7,520	¥5,000	¥3,800
3割負担	¥17,580	¥13,800	¥10,200	¥22,560	¥15,000	¥11,400

	往診1回につき	緊急往診1回につき 9:00~12:30	夜間往診1回につき 19:00~22:00 6:00~7:00	深夜往診1回につき 22:00~6:00	在宅末期 1ヶ月につき
1割負担	¥650	¥1,300	¥1,950	¥2,950	¥50,550
3割負担	¥1,950	¥3,900	¥5,850	¥8,850	¥151,650

	在宅酸素	インスリン自己注射	在宅人工呼吸	胃瘻管理	気管切開管理
1割負担	¥7,680	¥1,220	¥13,610	¥4,500	¥1,600
3割負担	¥23,040	¥3,660	¥40,830	¥13,500	¥48,000

# 高額医療費の自己負担限度額（一医療機関につき）

	区 分		自己負担限度額	世帯の自己負担限度額	判定条件
1割負担	一 般		¥12,000	¥44,400	現役並み所得者、低所得者II、低所得者I以外
	住民税 非課税世帯	低所得者II	¥8,000	¥24,600	世帯員全員が住民税非課税
		低所得者I	¥8,000	¥15,000	世帯員全員が住民税非課税であって、世帯の所得が一定基準以下。 老齢福祉年金受給者
3割負担	現役並み 所得者		¥44,400	¥80,100	同一世帯で課税所得145万円以上

市民税非課税世帯の方は、「国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付申請が必要。

問い合わせ・手続き（鹿児島市）

70歳～74歳 国民健康保険課

75歳以上または65歳以上で障害認定の方 高齢者福祉課 または各支所市民課・総務市民課国保担当窓口

※「外来」の場合は、限度額を超えた分もいったん全額支払い、申請すると超えた分が高額療養費として支給される。

「入院」の場合は、限度額までの支払いとなる。ただし「国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証」を提示した方は、「外来」のみであっても自己負担限度額までの支払いとなる。また、訪問診療や往診等の在宅医療は基本的に「外来扱い」となるが、在医総管・特医総管・在医総算定患者は自己負担限度額までの支払いとなる。

# 居宅療養管理指導

## 居宅療養管理指導とは？

通院が困難な利用者に対し、医師又は歯科医師が居宅（自宅）を訪問し、計画的かつ継続的な医学管理又は歯科医学的管理に基づいて指定居宅支援事業者・地域包括支援センター、その他の事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る）並びに利用者若しくはその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行うサービスをいう。

医師、歯科医師のほか、医師又は歯科医師の指示に基づき薬剤師、管理栄養士が指導及び助言を行うこともできる。

## 利用 料金

### ●医師または歯科医師が行う場合

在宅時医学総合管理料を算定しない場合（月2回を限度）500単位（利用者負担500円）

在宅時医学総合管理料を算定する場合（月2回を限度）290単位（利用者負担290円）

### ●薬剤師が行う場合

病院または診療所の薬剤師：（月2回を限度）550単位（利用者負担550円）

薬局の薬剤師：（月4回を限度）500単位（利用者負担500円）

●管理栄養士が行う場合：（月2回を限度）530単位（利用者負担530円）

●歯科衛生士が行う場合：（月4回を限度）350単位（利用者負担350円）

●保健師・看護師が行う場合：400単位（利用者負担400円）

} 医師または歯科医師の指示が必要

※指定居宅支援事業者・地域包括支援センター、その他の事業者への情報提供を行わなかった場合は100単位の減算

## ケアプラン、区分支給限度額管理、給付管理票との関係は？

- ・ケアプランに組み入れていなくとも、医師・歯科医師と利用者との話し合いで、居宅療養管理指導をするかどうかを決定できる。
- ・介護報酬の請求は指定居宅療養管理指導事業所が別個に保険者に請求する。
- ・法定代理受領（現物支給で一割負担）が可能。
- ・訪問通所系・短期入所系いずれの区分支給限度額管理にも属さない。
- ・給付管理票への記載は不要。
- ・限度額管理は、あらかじめ回数に限度が定められているため不要。

以上から、ケアマネージャーは居宅療養管理指導の計画・請求にはタッチしなくてよい、といえる。

# 居宅療養管理指導のイメージ (内村川上内科の場合)

患者さん・ご家族へ

居宅療養管理指導 情報提供書 (内科控え)

患者氏名 内村 太郎 様 平成21 年 8 月 19 日

病状・経過	風邪気味、発熱あり。 ● 血圧 120 / 78 mmHg ● 脈拍数 78 /分 ● 体温 37.5 °C ● 酸素飽和度 96 %
居宅療養管理指導費 【 ① Ⅱ 】	室内の換気に注意しましょう。

医療法人 明輝会 内村川上内科 診療医師 川上 秀一  
鹿児島市川上町2750-18 TEL 099-244-1500 看護師 宮崎 あおい

居宅療養管理指導 情報提供書 (本人・家族用)

患者氏名 内村 太郎 様 平成21 年 8 月 19 日

病状・経過	風邪気味、発熱あり。 ● 血圧 120 / 78 mmHg ● 脈拍数 78 /分 ● 体温 37.5 °C ● 酸素飽和度 96 %
介護サービス上または日常生活上の留意点	室内の換気に注意しましょう。

医療法人 明輝会 内村川上内科 診療医師 川上 秀一  
鹿児島市川上町2750-18 TEL 099-244-1500 看護師 宮崎 あおい

## 3者で情報を共有

診療所で保管

居宅療養管理指導 情報提供書 (介護支援専門員用)

患者氏名 内村 太郎 様 平成21 年 8 月 19 日

病状・経過	風邪気味、発熱あり。 ● 血圧 120 / 78 mmHg ● 脈拍数 78 /分 ● 体温 37.5 °C ● 酸素飽和度 96 %
介護サービス上または日常生活上の留意点	室内の換気に注意しましょう。

医療法人 明輝会 内村川上内科 診療医師 川上 秀一  
鹿児島市川上町2750-18 TEL 099-244-1500 看護師 宮崎 あおい

担当ケアマネージャーへ

## まとめ

本人・ご家族が在宅療養に望むものは？

**安心**

**安全**

**自由**

どのような診療形態やサービスでも、単独でこれらを充実させることは困難

役割分担・情報共有・相互協力で

各職種、サービス、制度等の弱点をフォローする

## 医療・介護の多職種連携

「みんなで支える」体制の構築を目指す

在宅療養支援診療所は、主治医(かかりつけ医)として医学管理で健康を支えることで連携のリーダー的存在にはなり得るが、連携の中心はあくまでも患者さん(利用者さん)本人である。

**ご清聴ありがとうございました**

**<http://meikikai.com>**