

第5回 認知症医療介護推進会議 提出資料

日本医師会常任理事 鈴木 邦彦

平成28年8月4日（木）

地域包括診療料・地域包括診療加算の類型

	対象疾患	診療内容	内服薬	主な施設基準
新 認知症地域包括診療料 1,515点(1月につき※1)	認知症+1疾患以上	担当医を決め、 ・療養上の指導 ・他の医療機関での受診状況等の把握 ・服薬管理 ・健康管理 ・介護保険に係る対応 ・在宅医療の提供 ・24時間の対応 等を実施	内服薬 5種類以下 うち向精神薬 3種類以下	○診療所又は200床未満の病院 ○研修の受講 ○病院の場合以下の全て(※2) ・地域包括ケア病棟の届出 ・在宅療養支援病院であること
地域包括診療料 1,503点(1月につき※1)	下記のうち2疾患以上 ・高血圧症 ・脂質異常症 ・糖尿病 ・認知症		(要件なし)	○診療所の場合以下の全て ・時間外対応加算1の届出 ・常勤医師が2人以上(※3) ・在宅療養支援診療所であること
新 認知症地域包括診療加算 30点(再診料に加算)	認知症+1疾患以上		内服薬 5種類以下 うち向精神薬 3種類以下	○診療所 ○研修の受講 ○以下のいずれか一つ ・時間外対応加算1又は2の届出 ・常勤医師が2人以上(※3) ・在宅療養支援診療所であること
地域包括診療加算 20点(再診料に加算)	下記のうち2疾患以上 ・高血圧症 ・脂質異常症 ・糖尿病 ・認知症		(要件なし)	

※1 当該月の薬剤料、550点以上の検査、画像診断、処置等以外の費用は、当該点数に含まれる

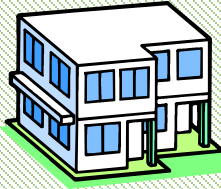
※2 地域包括診療料の、2次救急指定病院等であるとの施設基準については、平成28年度改定で廃止し、要件を緩和

※3 地域包括診療料・加算の、常勤医師が3人以上との施設基準については、平成28年度改定において2人に緩和

認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)を踏まえた 認知症患者への適切な医療の評価

<認知症患者に対するかかりつけ医機能の評価>

複数疾患を有する認知症患者への継続的・全人的医療



・かかりつけ医による
認知症地域包括診療加算
認知症地域包括診療料
の新設

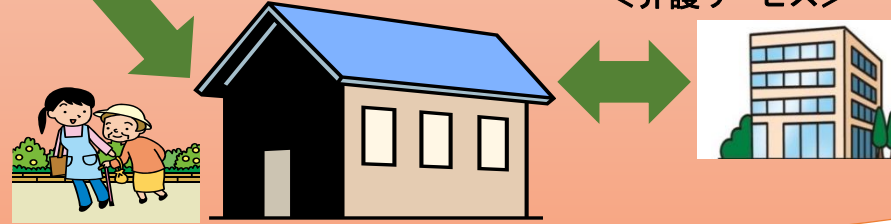
<早期診断・早期対応のための体制整備>

認知症の診断・療養方針の決定

・診療所型認知症疾患
医療センターの評価



<介護サービス>



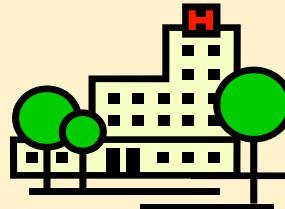
急性期病院での認知症
患者の受入促進



医療機関からの円滑な
退院・在宅復帰

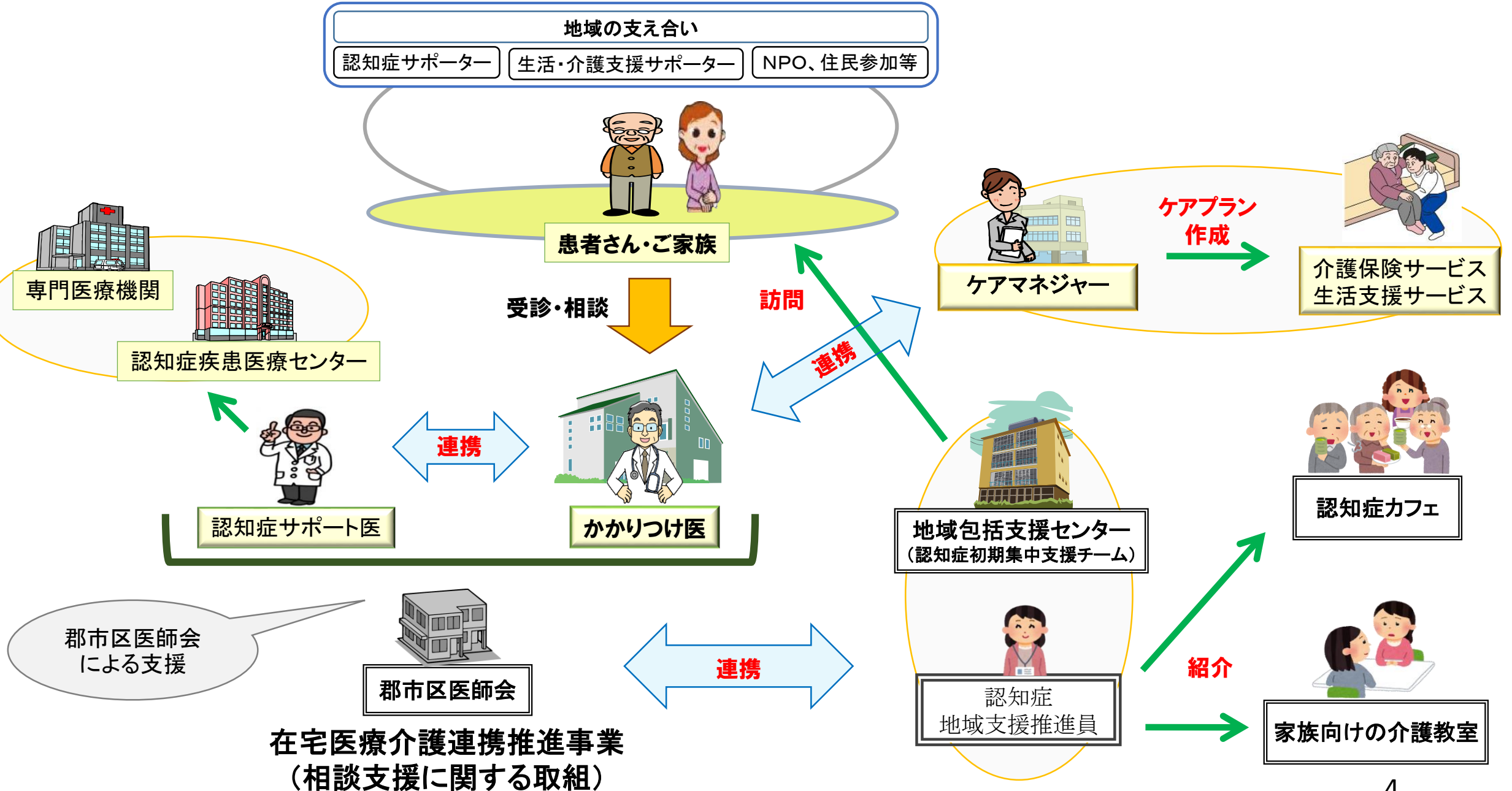
<身体疾患を有する認知症患者の適切な受け入れ>

・認知症ケアチーム等による病棟
における対応力とケアの質向上
(認知症ケア加算の新設)
・重症度、医療・看護必要度での
認知症・せん妄症状の評価



・身体合併症を有する精神疾
患患者の受入れ体制の確保
(総合入院体制加算の要件強
化、「総合病院」精神病棟の
医師配置の充実等)

認知症の患者さん・ご家族を地域で支えるために



日医かかりつけ医機能研修制度

【目的】

今後のさらなる少子高齢社会を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するための研修を実施する。

【実施主体】

本研修制度の実施を希望する都道府県医師会

平成28年4月1日より実施

【かかりつけ医機能】

1. 患者中心の医療の実践
2. 継続性を重視した医療の実践
3. チーム医療、多職種連携の実践
4. 社会的な保健・医療・介護・福祉活動の実践
5. 地域の特性に応じた医療の実践
6. 在宅医療の実践



日医かかりつけ医機能研修制度

【研修内容】

基本研修

・日医生涯教育認定証の取得。

応用研修

・日医が行う中央研修、関連する他の研修会、および一定の要件を満たした都道府県医師会並びに郡市区医師会が主催する研修等の受講。

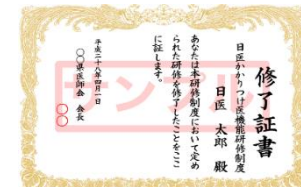
規定の座学研修を10単位以上取得

実地研修

・社会的な保健・医療・介護・福祉活動、在宅医療、地域連携活動等の実践。

規定の活動を2つ以上実施(10単位以上取得)

3年間で上記要件を満たした場合、都道府県医師会より
修了証書または認定証の発行(有効期間3年)。



日医かかりつけ医機能研修制度

応用研修

- ・修了申請時の前3年間において下記項目より10単位を取得する。
単位数については1～8の各項目につき最大2回までのカウントを認める。
下記1～6については、それぞれ1つ以上の科目を受講することを必須とする。
下記1～6については、日医が作成した規定のテキストを使用する。

1. かかりつけ医の「倫理」、「質・医療安全」、「感染対策」（各1単位）
2. 「健康増進・予防医学」、「生活習慣病」、「**認知症**」（各1単位）
3. 「フレイル予防」、「高齢者総合的機能評価（CGA）・老年症候群」（各1単位）
4. かかりつけ医の「栄養管理」、「リハビリテーション」、「摂食嚥下障害」（各1単位）
5. かかりつけ医の在宅医療・緩和医療（1単位）
6. 症例検討（1単位）

7. 「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」等※の受講（2単位）
※平成26年10月13日に開催した日本医師会在宅医リーダー研修会を含む、日本医師会、都道府県医師会、
郡市区医師会が主催する当該研修会に準ずる研修会。
8. 「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の修了（1単位）

応用研修講義要項【シラバス】

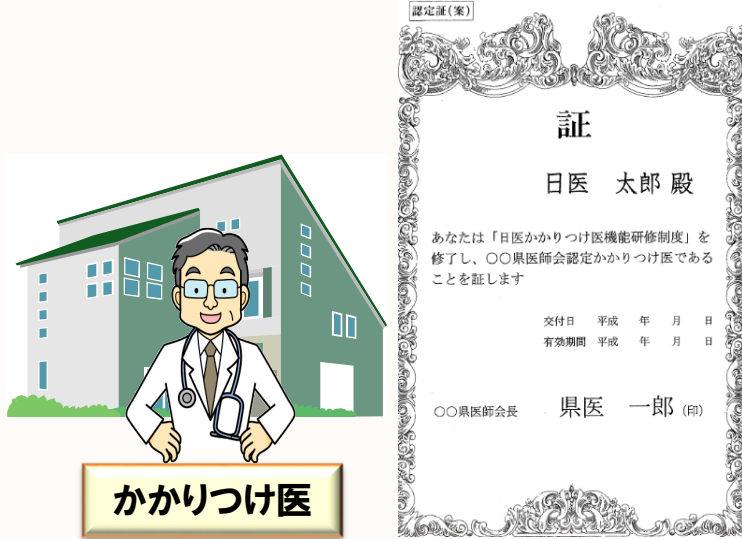
「認知症」

【目標】

認知機能低下とそれに起因する生活障害を把握するとともに、身体的・精神的健康状態と社会的状況を評価し、必要に応じて専門医と連携しながら認知機能低下の原因となる病態・疾患を診断する。また、認知症の人が住み慣れた地域の中で、軽度認知障害(MCI)から終末期に至るまでの暮らしを完結できるように、外来診療および在宅医療を通して、関係機関と連携しながら、認知症の人と家族介護者の生活を支える継続医療を提供する。

1. 認知症の概念と診断基準を説明し、原因疾患を列挙することができる。
2. 軽度認知障害の概念と診断基準を説明することができる。
3. 認知症、せん妄、うつ病の鑑別診断のポイントを説明することができる。
4. 認知症を診断するための基本的な方法を理解している。
5. 必要に応じて専門医と連携し、代表的認知症疾患を診断することができる。
6. 認知症の人と家族介護者の生活を支えるための継続医療を提供することができる。
7. 認知症の人と家族介護者の生活を支える地域ネットワークの中で、かかりつけ医が果たすべき役割を理解している。

修了証書または認定証を取得すると何があるのか？



- ・当該医師が地域のかかりつけ医として活動し、研鑽を続けていることを示すものとなり、地域住民からのより一層の信頼にも繋がる。
- ・また、まだかかりつけ医を持たない地域住民にとっては、かかりつけ医を持つひとつのきっかけになり得るのではないかと考える。

※証書の院内掲示や、各医師会のホームページに修了者のいる医療機関名の掲載等

