

# 在宅医療にかかる グループ診療等について

大阪市における現状

「グループ診療」とは…

24時間365日の急変時に対応するため、  
一人の在宅療養者を複数医師が連携して  
診療すること

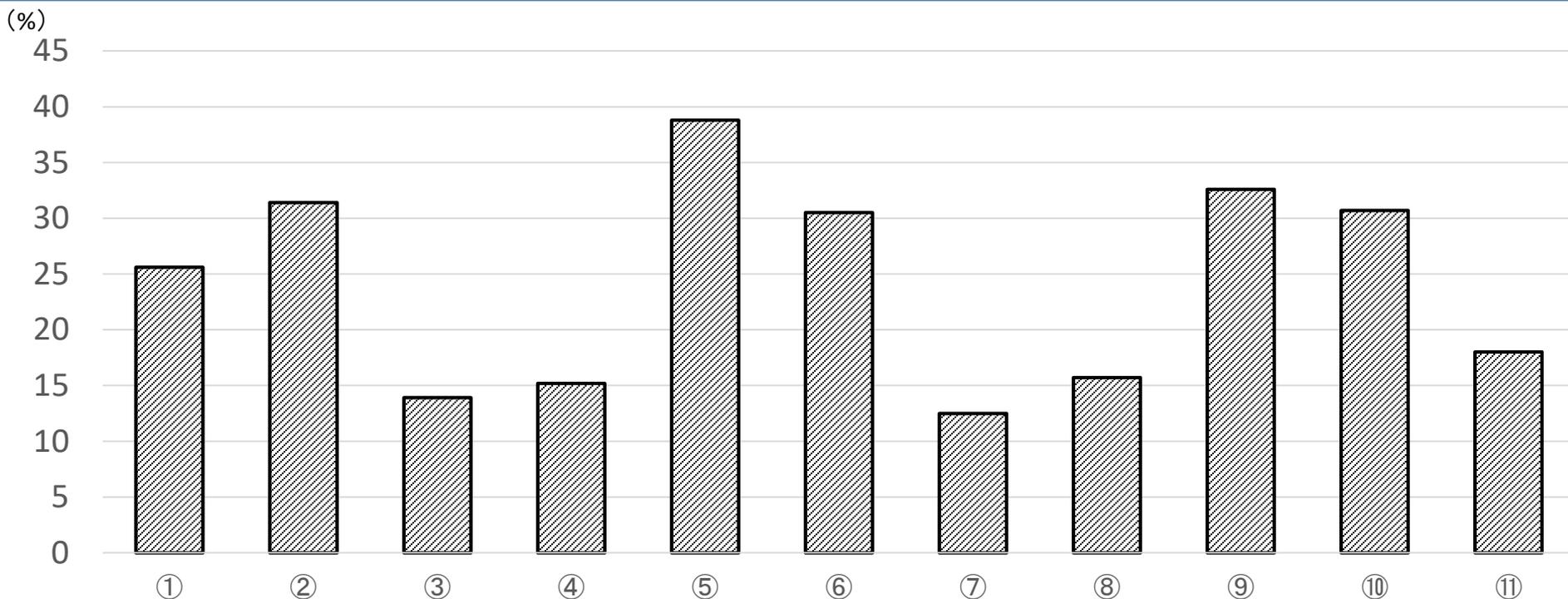
## 【議論いただく内容】

- グループ診療による在宅医療の推進等に資する  
ような外来医療を実施する医療機関が柔軟に在  
宅医療に参加できるような対策について
- 切れ目のない医療機関間の連携が重要であり、  
在宅医療の提供にあたって各医療機関等がどの  
ような役割分担を担うのか

### 外来医療計画ガイドライン

外来医療と在宅医療が切れ目なく提供されることが  
求められており、地域の実情に応じて、面で外来医療  
に係る医療提供体制を構築していく視点が重要である

## 在宅医療・介護連携の推進のために必要だと考えること (在宅療養支援診療所に質問し、必要性の高いものから3つまで回答)



①現状・課題、対応策を検討・共有する協議の場

③情報共有ツールの統一

⑤連携で困った時に相談できる窓口

⑦医療側の介護知識の習得・向上の機会

⑨診療報酬・介護報酬の評価

⑪在宅医療にかかる施設基準の緩和

②関係機関のリスト・連絡先等の提供

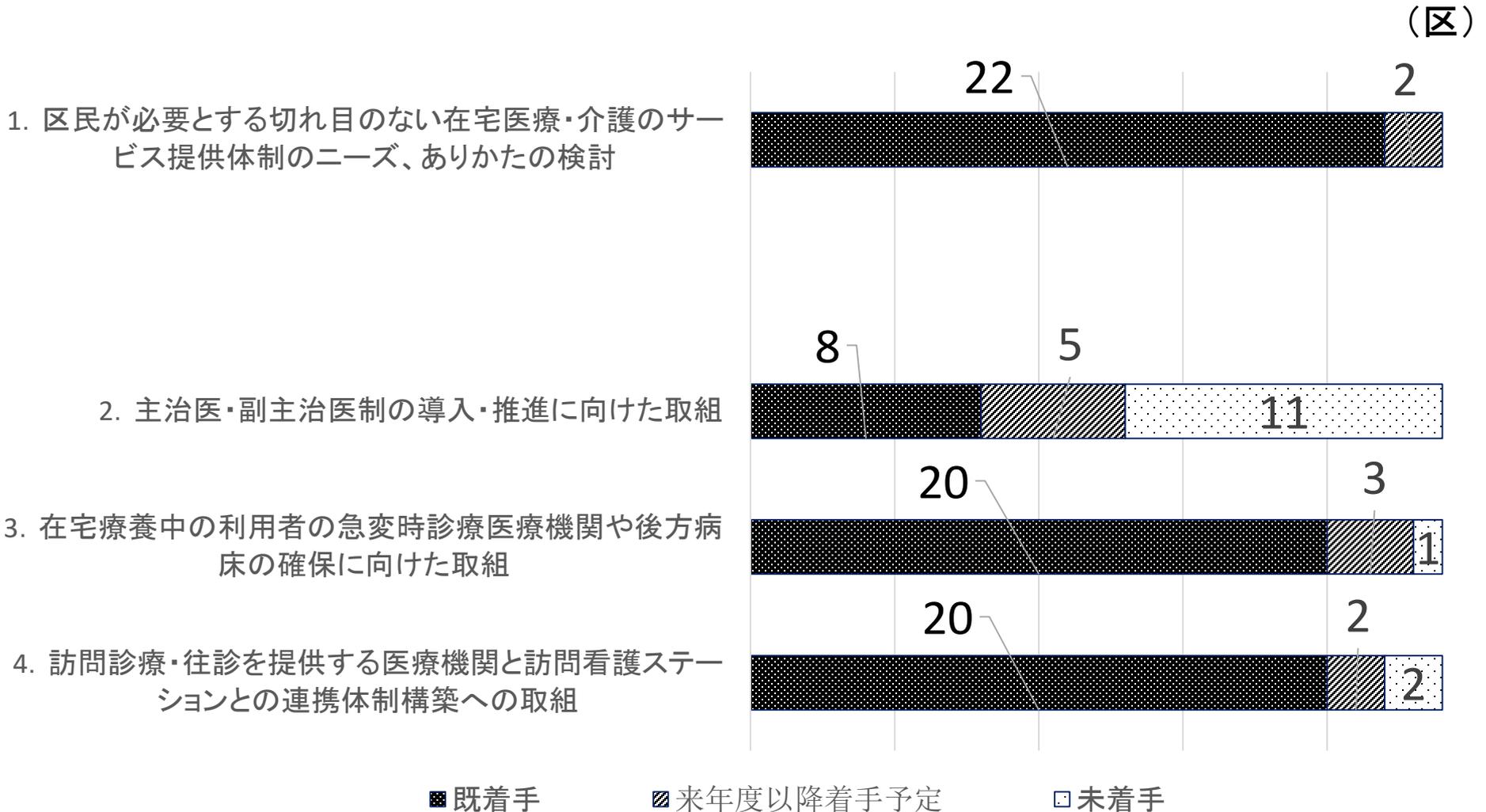
④各施設・職種の役割について理解を深める機会

⑥患者・家族の在宅療養に関する普及・啓発

⑧介護側の医療知識の習得・向上の機会

⑩在宅医療にかかる負担の軽減

## (ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進 (相談支援室 (受託法人) における取組み)



## 各区における取組み（主治医・副主治医制）

### 既存の医療体制の活用

- 在宅療養支援診療所の届出支援
- 機能強化型在宅療養支援診療所への声掛けと調整
- 区内在宅療養支援病院が核となり、在宅療養支援診療所と連携することにより、機能強化型在宅療養支援診療所として届出

### 新たな医療体制の構築

- 主治医・副主治医制やグループでの診療体制を構築し、課題の抽出や評価を実施
- 登録患者データを医師会事務局で管理し、「在宅医療24時間連携体制（登録当番医によるバックアップ体制）」を構築

## 各区における取組み（その他）

### （バックベッドの確保）

- 在宅療養後方支援病院の周知
- 区内病院における長期休暇中等のバックアップ体制（緊急対応の可否や対応可能内容、連絡先等）の情報共有
- バックベッドシステムに関する協定の締結
- 病状急変時対応システムの構築

### （顔の見える関係づくり）

- 診療所間、病院と診療所との連携会議の開催

### （現状と課題の把握）

- 区内診療所を対象に、在宅医療への参画や看取りに関するアンケート調査を実施

# 質の高い在宅医療の確保

## 在宅医療の提供体制の確保

訪問診療を必要とする患者が複数の疾患を有するなど、在宅医療ニーズは多様化・高度化



### ①複数の医療機関の連携による 24時間体制の確保

在支診以外の診療所が、他に医療機関との連携等により24時間の往診体制等を確保し、かかりつけの患者に対し訪問診療を行う場合の評価を新設

## 在宅患者の状態に応じたきめ細かな対応

在宅医療の提供体制では、在支診以外の医療機関の訪問診療（裾野の拡大）が必要である一方、かかりつけ医機能の一部として在宅医療を提供するには、24時間体制の確保が負担



### ②2か所目の医療機関による 訪問診療の評価

複数疾患を有する患者等に対し、在宅の主治医の依頼を受けた他の医療機関が訪問診療を行った場合の評価を新設

# ①在宅療養支援診療所以外の診療所の訪問診療に対する評価

在支診以外の診療所が、かかりつけの患者に対し、他の医療機関との連携等により24時間往診体制と連携体制を構築した場合の評価を新設する。

在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料  
(新) 継続診療加算 216点 (1月に1回)

【算定要件】

- (1) 当該保健医療機関の外来又は訪問診療を継続的に受診していた患者であること
- (2) 算定患者ごとに、連携する医療機関との協力等により、24時間の往診体制及び、24時間の連絡体制を構築すること
- (3) 訪問看護が必要な患者に対し、訪問看護を提供する体制を有していること

# ②多様な在宅医療のニーズへの対応

在宅で療養する患者が複数の疾病等を有している等の現状を踏まえ、主治医の依頼を受けた他の医療機関が訪問診療を提供可能となるよう、在宅患者訪問診療料の評価を見直す。

在宅患者訪問診療料Ⅰ (1日につき)

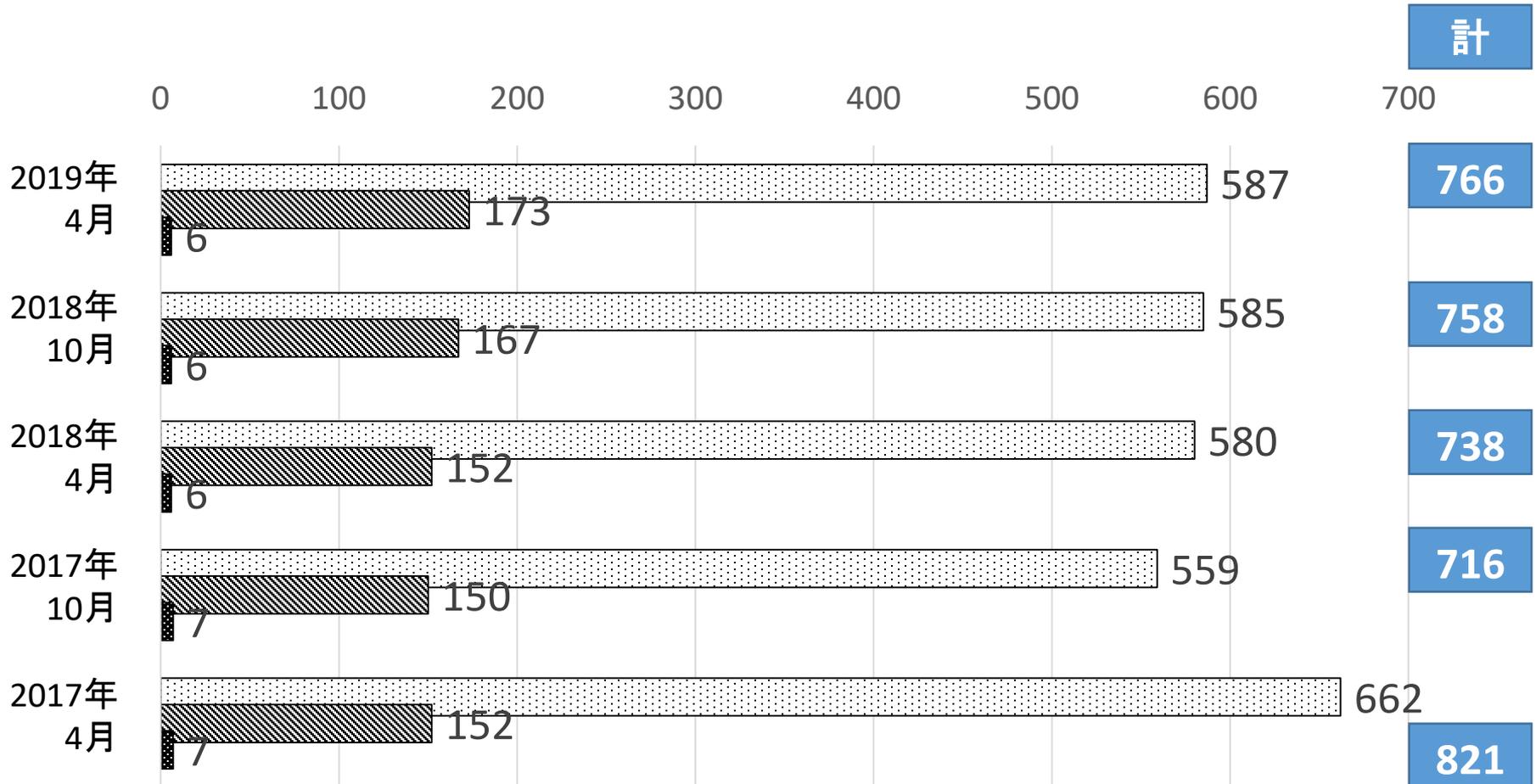
(新) 2 他の医療機関の依頼を受けて訪問診療を行った場合

|           |      |
|-----------|------|
| 同一建物居住者以外 | 830点 |
| 同一建物居住者   | 178点 |

【算定要件】

在宅時医学総合管理料等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する

# 在宅療養支援診療所・病院数の推移(大阪市)



在宅療養支援診療所・病院3 (従来型)
 
 在宅療養支援診療所・病院2 (機能強化/連携型)
 
 在宅療養支援診療所・病院1 (機能強化/単独型)

# 區別 機能強化型・従来型別 在宅療養支援診療所・病院数(65歳以上人口10万対)

