

2025年3月23日

第2回在宅医療シンポジウム

～2040年に向けた地域を面で支える在宅医療～

地域に根差した在支診 ～高機動力で地域医療を補完する～

板橋区役所前診療所
院長 島田 潔

板橋区役所前診療所 写真



1996年開院当初の写真



板橋区役所前診療所



常勤医	11名	非常勤医	20名
		(医師常勤換算 14名)	
看護師	8名	非常勤事務	17名
常勤事務	31名	派遣運転手	10名
常勤運転手	8名	非常勤合計	47名
常勤合計	58名		
		職員合計	105名



本日の内容

- ・地域に根差した活動
- ・高機動力を活かした貢献
- ・在宅医療現場の安全確保

規模の大きな在支診といえども、、

- ・住民も「町医者」「街の診療所」と認識している
- ・ケアマネ、看護ステーションも同じように思っている
- ・病院の真似ごとをしても、それは違うのでは!?
- ・往診を受ける患者は「医療」も「温もり」も求めている

『我が街の診療所』 持ち味を大切に

◎アナログな温かみ

- ①顔が見える
- ②身近な存在
- ③地域貢献

◎高機能・高機動力

- ①24時間365日対応
- ②ハイケア在宅医療
- ③パンデミック/災害派遣

患者さんとリハビリ旅行



外来患者/地域向けサロン 『ふらっとルーム』



《地域貢献》

- 「児童養護施設」のイベント支援・参加
- 「(社協)地域サロン事業」での健康教室
- 「地域介護勉強会」の主宰



児童養護施設マラソン大会



地域住民向け勉強会



□ Birth Day Card
(患者・ご家族と記念撮影)

□ 診療所便り
(ドクターの人柄・プライベートを紹介)



《より身近な存在へ》

□ 地域の看護/介護事業所を 医師が訪問



訪問看護ステーション
朝オンラインミーティング



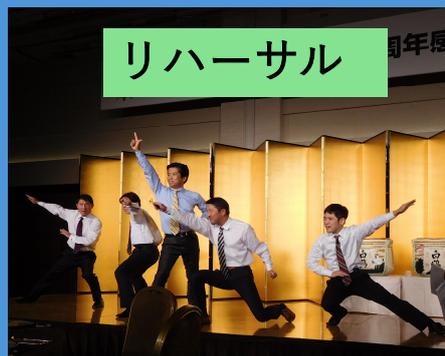
《創立20周年パーティー》

本番 オウシンジャー



～団結力の強いドクターたち～

リハーサル



カップ麺の蓋にドクターの顔入りデザインの記念品



医師会・医療関係者が期待するのは

• **高機能・高機動力による『地域貢献』**

• 高機能・高機動力による『地域貢献』

● 板橋区コロナ自宅療養者支援事業

- < 当院対応数 > 24時間対応
- 2022 第6波（1月～3月）184件
- 第7波（7月～8月）110件
- 必要に応じて往診や薬処方を行う。



東日本大震災の避難所派遣チーム

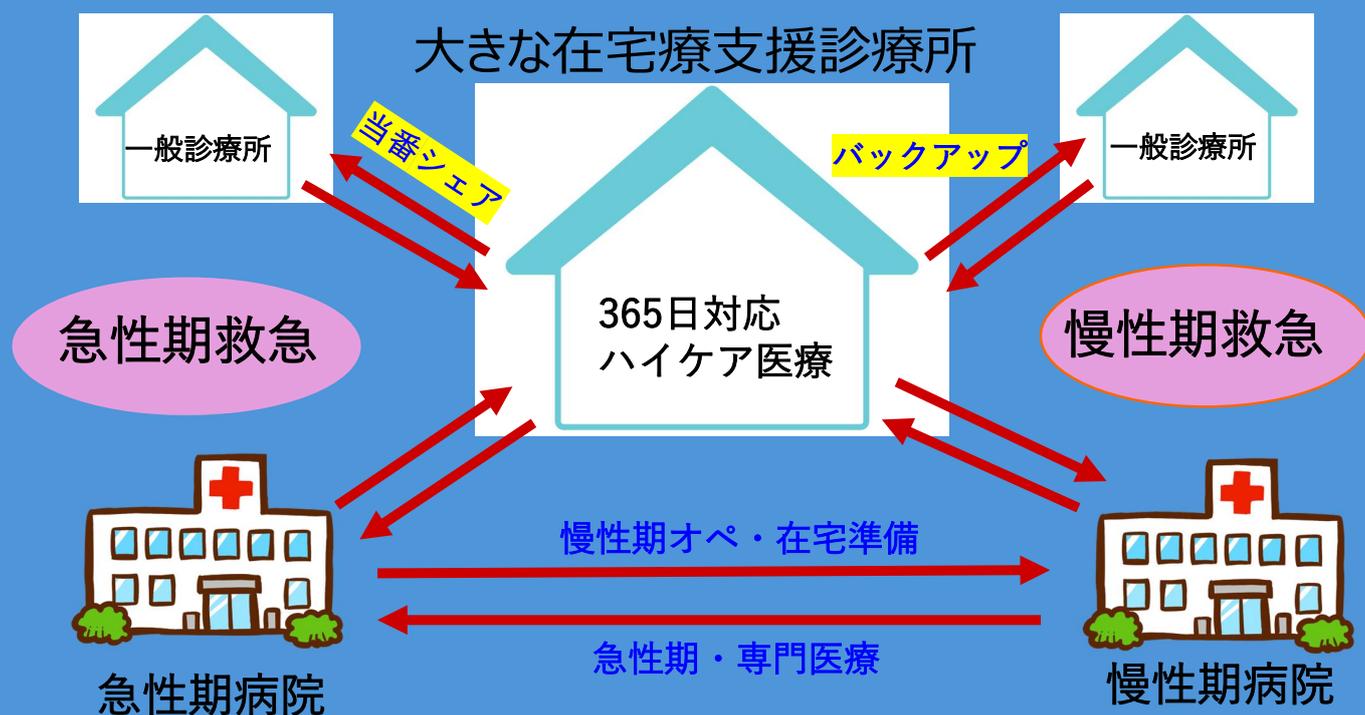


医師会・医療関係者が期待するのは

• 高機能・高機動力による『地域貢献』

- 地域の『診療所』に対してどのような貢献が出来るのか？

在宅医療の地域連携



《電話対応/往診対応の連携について》

- 「電話は自分自身で対応」
 - ▶ 往診が必要な場合は依頼の要請をする
- 「電話/往診ともに代理依頼」
 - ▶ 患者情報を事前共有し対応判断も委ねる

※夜間や週末・休暇中などで異なる対応をするケースも多い

地域における24時間の在宅医療提供体制の推進

往診時医療情報連携加算の新設

- ▶ 地域における24時間の在宅医療の提供体制の構築を推進する観点から、在支診・在支病と連携体制を構築している**在支診・在支病以外の他の保険医療機関が訪問診療を行っている患者に対して、在支診・在支病が往診を行った場合**について、新たな評価を行う。

(新) 往診時医療情報連携加算 **200点**

[算定要件]

- **他の保険医療機関（在支診・在支病以外に限る。）と月1回程度の定期的なカンファレンス又はICTの活用により**当該他の保険医療機関が訪問診療を行っている**患者の診療情報及び病状の急変時の対応方針等の情報の共有を行っている在支診・在支病が**、患者（他の保険医療機関が往診を行うことが困難な時間帯等に**対応を行う予定の在支診・在支病の名称、電話番号及び担当者の氏名等を提供**されている患者に限る。）に対し、他の保険医療機関が往診を行うことが困難な時間帯に、**共有された当該患者の情報を参考にして、往診を行った場合において算定できる。**この場合、当該他の保険医療機関の名称、参考にした当該患者の診療情報及び当該患者の病状の急変時の対応方針等及び診療の要点を診療録に記録すること。

在宅療養移行加算の見直し

- ▶ 在支診・在支病院以外の保険医療機関が行う訪問診療について、在宅での療養を行っている患者が安心して24時間対応を受けられる体制の整備を促進する観点から、在宅療養移行加算について、**対象となる範囲を病院まで拡大するとともに、他の保険医療機関と定期的なカンファレンスやICTを用いて平時からの連携体制を構築している場合の評価を見直す。**

現行			改定後	
(新設)			在宅療養移行加算 1	316点
在宅療養移行加算 1	216点	➡	在宅療養移行加算 2	216点
(新設)			在宅療養移行加算 3	216点
在宅療養移行加算 2	116点		在宅療養移行加算 4	116点

[在宅療養移行加算 1 及び 3 の追加の施設基準]

- 当該医療機関が保有する**当該患者の診療情報及び患者の病状の急変時の対応方針**について、当該医療機関と連携する医療機関との**1月に1回程度の定期的なカンファレンスにより当該連携医療機関に適切に提供していること。**ただし、当該情報について**ICT等を活用して連携する医療機関が常に確認できる体制を確保している場合**はこの限りでない。

10

2014年新設（以降、条件の改定あり）

～地域包括診療料(1. 1660点 2. 1600点)～

(対象患者) = 以下の疾患のうち、2つ以上の疾患を有する外来患者
 脂質異常症、高血圧症、糖尿病、慢性心不全、
 慢性腎臓病（慢性維持透析患者以外）
 または認知症

(要件の一部抜粋)

標榜診療時間外の電話等による問い合わせに対応可能な体制
 であること

▶ 往診・外来受診の指示など必要な対応ができること。

在支診以外の場合は連携する他の保険医療機関と共に対応することも可

医師会・医療関係者が期待するのは

・高機能・高機動力による『地域貢献』

・地域の『病院』に対して、どのような貢献/役割分担ができるのか？

～主要救急受入病院MAP～

人口 板橋区56万人(27.8%) 練馬区74万人(22%) 戸田市14万人 計144万人



(主要救急病院)

板橋中央総合病院	3.5km	569床
東京都健康長寿医療センター	1km	550床
都立豊島病院	1km	419床
板橋区医師会病院	6.5km	192床
高島平中央総合病院	5km	234床
練馬光が丘病院	3.5km	342床
練馬総合病院	3.5km	224床
戸田中央総合病院	7.5km	517床

(大学病院)

帝京大学医学部附属病院	1km	1078床
日本大学板橋病院	1.5km	1022床
順天堂大学練馬病院	8km	490床

合計5218床

特別養護老人ホーム 配置医



130床



130床

救急医療の流れのなかで在宅医にできること



‘入口’で減らす

- ✓ 在宅で可能な検査や治療によって、救急受診件数を減らす
- ✓ 適切な入院先を選定
- ✓ オンタイムでの診療情報提供

救急医療の流れのなかで在宅医にできること



‘出口’を広げる

✓ 早期在宅受け入れ、救急医療の流れを円滑にする。
→「満床受け入れ困難」を減らす

✓ 認知症などによる病棟の負荷を減らす

～高齢者の病院救急の対象～

〈検査・診断の限界・ゴールデンタイム〉

▶在宅医療で「検査/診断」できないもの

- ・脳血管疾患
- ・頭部外傷
- ・大腿骨頸部骨折
- ・心筋梗塞
- ・下肢動脈閉塞
- ・腸閉塞

～高齢者の病院救急の対象～

(治療の限界)

在宅医療で治療できないもの

- ▶ 外科手術
- ▶ 内視鏡的治療
(胆道系疾患・腸閉塞など)
- ▶ カテーテル治療
(心筋梗塞・下肢動脈閉塞・ペースメーカーなど)
- ▶ 集中的な保存治療
(重症肺炎・肺塞栓・胆管炎など)

～在宅酸素療法の対象疾患～

(従来) 慢性疾患の低酸素状態が対象

高度慢性呼吸不全例、肺高血圧症、慢性心不全、
チアノーゼ型先天性心疾患および重度の群発頭痛の患者

(追加) 慢性疾患以外にも拡大

- (2018年)末期がん患者新設(酸素療法加算)
- (2021年)新型コロナウイルス感染症による呼吸不全(特例)
 - ▶(2023年9月以降)厚労省事務連絡にて適用継続

～在宅酸素療法の保険適用への期待～

新型コロナウイルス感染症呼吸不全への適用継続に加えて

- ▶「インフルエンザ」も同じ5類感染症として期待
- ▶「誤嚥性肺炎」も高齢者に多く適用を期待

上記によって、在宅医療での「治療」が可能な症例が増える

在宅医療従事者の安全確保

2022年1月（埼玉県ふじみ野市）

訪問医師が猟銃で射殺される事件

立てこもり散弾銃男を逮捕

訪問の医師ら撃たれ死傷一母死亡めぐり

トラブルか・埼玉県警

(2022年1月28日)

警察庁と厚生労働省の対応

- **2022年6月20日 警察庁 通達**
- 「各都道府県医師会及び医療機関との連携の推進等について」
- **2023年1月31日 厚生労働省 事務連絡**
- 「各都道府県医師会及び医療機関並びに各都道府県警察との連携の推進等について」

医師会と警察との間で医療従事者の安全確保のための意見交換の場を設けること

相談や通報が上がった場合には、その内容に応じて指導、助言、検挙などの必要な措置を確実に講じること

サービス担当者会議



《ひとりで解決しようとしなさい》

- ◆職場内で共有する
- ◆複数で対応する
- ◆関係者(医療／看護／介護／行政)で会議を行う
- ◆専門家に相談
- ◆警察へ相談

まとめ (その1)

● 「大きな在支診」も 地域密着/貢献型

- ・ 街の医者であること
- ・ 病院の真似ごとでは無い
- ・ 顔が見える連携を大切に

まとめ (その2)

● 「大きな在支診」 = 機動力で医療貢献

- ・ パンデミック/災害時の活動
- ・ 地域医療機関の往診バックアップ
- ・ 病院救急を入口で減らす
- ・ 病院からの退院を支援
- ・ 在宅での治療領域を拡げる
 - ※在宅酸素適用の拡大

まとめ (その3)

●在宅医療現場の安全確保

- ・地域が「面」で安全を支える

ご清聴ありがとうございました

