

伏見医報

2019年(令和元年) 12月号

第716号

一般社団法人 伏見医師会執行部からの現況報告	2
伏見医師協同組合からの現況報告	5
第41回 伏見糖尿病研究会	6
第19回 伏見CKD医療連携の会	7

第3回 京都市伏見区在宅医療・介護連携支援センター 運営会議	10
役員の椅子	矢野 豊 11

令和元年度 第2回 医療・介護関係者研修	12
かかりつけ医認知症対応力向上地域連携研修	13

こらむ「マルチアングル」	辻 幸子 14
FAF通信(83) AFIRE試験を語る(2)	赤尾 昌治 15
伏見生き生き庵 第93回	須賀 英道 16
インタビュー・ナウ	大塚 薫 氏に聞く 18
会員のひろば	22
こんな本を読みました	西村俊一郎 25

理事会だより	26
協同組合だより	32
委員会だより	33
ランチョンセミナー	33
クラブだより	34
告知板	36
編集後記	38
備前焼を愛でる(7)	上田 忠 39

令和元年度 第2回 医療・介護関係者研修

12月11日（水） 於：伏見医師会館

「くわしく教えて!!医療保険と介護保険の訪問リハビリテーションについて」

医療法人高生会

ふじのもり訪問看護ステーション

理学療法士 石川 孝 幸

今回医療保険と介護保険の訪問リハビリテーションについてというお題を頂き、発表させて頂きました。

現在訪問リハビリというものは、病院・診療所・介護老人保健施設・介護医療院（以下、事業所リハ）からと訪問看護ステーション（以下、訪問看護リハ）からの2つから介入が可能で、それぞれに算定要件が違うことを説明させて頂きました。

まず事業所リハの場合は、医療保険の場合1事業所しか介入できず、在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料という項目での算定となります。事業所の医師が診察し、所属の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（以下、療法士）がリハビリを行う形となります。介護保険で行う場合は介護保険の制度を使い、事業所の医師でも外部の医師からの指示でも訪問が可能となります。但し、外部の医師のみの診療の場合は、減算対象（訪問リハ計画未実施減算）となり、また適切な研修を受けて頂いていない場合は訪問リハビリが実施できません（令和3年3月31日までは経過処置あり）。外部の医師から指示を頂く場合は、診療情報提供書という形で指示を頂く形となります。事業所リハを行うにあたっては3か月に1回は事業所への受診、外部医師からの診療情報を頂く必要があります。

訪問看護リハの場合は医療保険での介入の注意点としてこちらも1か所の看護ステーションしか介

入できない点です。但し難病の方なら2か所の看護ステーションから、1週間毎日看護ステーションのスタッフが介入する場合は3か所からの介入が可能です。同一日には介入できません。介護保険の場合は何か所からも介入可能ですし、同一日に介入しても構いません。訪問看護リハのリハビリ指示は看護ステーションには医師がいない為外部の医師から訪問看護指示書を頂く必要があります。こちらは最大6か月可能ですので6か月に1回指示を頂ければ大丈夫ですし、事業所リハと違い適切な研修等の縛りもありません。但し介護保険で行う事業所リハの場合、複数の事業所が介入しても、複数の医師から診療情報を頂いてもリハビリ実施できるのに対して、訪問看護リハの場合は1人の医師からしか訪問看護指示を頂けない点です。複数の看護ステーションが介入する場合は指示を頂ける医師の確認が必要となってきます。

短い時間で全ての説明は難しく、また医療保険は2年に1度、介護保険は3年に1度変更があり、2020年は医療保険が改正されます。その都度確認しながらの作業となりますが、今回の発表内容がお役に立てれば幸いです。

