



医療経営のkeyword



メディカル・ニュース

Vol. 154

発行 株式会社エヌジェーシー教育部

URL <http://www.njc-web.co.jp/>



※URL、QRコードよりバックナンバーも閲覧いただけます。

医療と介護の連携の推進・ターミナルケアの充実

こんにちは。医療経営サポート部です。今回のテーマは「ターミナルケアの充実」です。平成30年度の改定で医療と介護の連携に関する項目において大きな見直しがありました。その中からターミナルケアについての変更点をピックアップしたいと思います。

医療と介護の連携に関するターミナルケアの主な変更点

●ターミナルケアに関する報酬における「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン（以下ガイドライン）」等を踏まえた対応の要件化とターミナルケアの充実

改定前	
【在宅ターミナルケア加算】	
機能強化型在支診・在支病（病床あり）	6,000点
機能強化型在支診・在支病（病床なし）	5,000点
在支診・在支病	4,000点
その他の医療機関	3,000点
【訪問看護ターミナルケア療養費】	20,000円



改定後	
【在宅ターミナルケア加算】	
機能強化型在支診・在支病（病床あり）	6,500点
機能強化型在支診・在支病（病床なし）	5,500点
在支診・在支病	4,500点
その他の医療機関	3,500点
【訪問看護ターミナルケア療養費】1	25,000円
新【訪問看護ターミナルケア療養費】2	10,000円

有料老人ホーム等とそれ以外で報酬を区分(点数は同じ)

【算定要件】
ターミナルケアの実施については、厚生労働省のガイドライン等の内容を踏まえ、患者本人及びその家族等と話し合いを行い、患者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応すること。

●特別養護老人ホーム等におけるターミナルケアの評価の見直し

改定前	
【末期の悪性腫瘍の患者等】	
○看取り介護加算を算定している場合	
在宅患者訪問診療料のみ算定可能	



改定後	
【末期の悪性腫瘍の患者等】	
○看取り介護加算を算定している場合	
在宅患者訪問診療料	
在宅ターミナルケア加算	
訪問看護ターミナルケア療養費2を算定可	



厚生労働省のガイドラインについては、地域包括ケア病棟入院料等の施設基準においても「ガイドライン等の内容を踏まえ看取りに対する指針を定めている」とされており、病院全体としてガイドラインの対応が必須となっています。また、老人ホーム等では改定前は施設側で看取り介護加算を算定している場合は、在宅患者訪問診療料のみの算定であったのが、在宅ターミナル加算、訪問看護ターミナルケア療養費2が併算定可能になりました。ターミナルケア実施の際は算定を忘れず収益増につなげていきましょう。

みんながわかる査定例・算定例

《誘発筋電図検査について》

Q

誘発筋電図検査をニューロパチーの診断目的で、左右の正中・尺骨・橈骨の運動神経と左右の正中・尺骨の感覚神経を測定されたのですが、どのように算定すればよいですか？

A

誘発筋電図は、末梢神経を電氣的に刺激することで、神経・筋接合部の伝達異常の有無を検査するために行われます。末梢神経には、**感覚神経**(体外・体内からの情報を受け取る感覚器官との間の連絡線)と**運動神経**(脳で考えたことを伝えるための神経)があります。感覚神経と運動神経のそれぞれを測定した場合、また、左右の神経を測定した場合については、**それぞれ1神経**として算定できます。

算定項目は、D239-2 誘発筋電図(神経伝導測定を含む)(1神経につき) 200点ですが、2神経以上に対して行う場合には、複数神経加算として、1神経を増すごとに150点を所定点数に加算します。ただし、加算点数は1,050点を超えないものとする。とあるため、複数の神経を検査する場合の算定は注意が必要です。

この場合の算定は・・・運動神経が左右で6神経、感覚神経が左右で4神経と併せて10神経ありますが、加算できる点数が1,050点までのため、7神経分のみを加算となり全部で8神経分までの算定となります。

D239-2 誘発筋電図(神経伝導測定を含む)(1神経につき) 200点
 複数神経加算 1,050点
 神経・筋検査判断料 180点



からだのしくみ

【日焼け】

【日焼けとは?】

皮膚は外側から「表皮」「真皮」、「皮下組織」の3層構造となっています。このうちの最も外側にある「表皮」が紫外線により火傷した状態を日焼けと呼びます。

日焼けは、原因となった紫外線の種類によって、「サンバーン」と「サンタン」の2種類があります。「サンバーン」は紫外線B波(UVB)によるもので、肌が赤くなり、痛みや発熱、水膨れなどの症状があります。「サンタン」は紫外線A波(UVA)によるもので、肌が黒くなり、シミやシワの原因となります。

【黒くなるメラニン】

紫外線A波(UVA)が表皮の最下部である「メラノサイト(色素細胞)」に届くと、メラニン色素の生成が開始されます。この、メラニン色素



により肌色が黒くなるのですが、最下層部で生成されるため、肌の新陳代謝により上層である角質層に色素が達するまで、時間差が生じます。紫外線を浴びてからしばらく後で肌が黒くなるのはこのためです。黒くなることで、紫外線が反射されて、皮膚の奥に紫外線が届きにくくなります。真皮を紫外線から守る役割を担っています。

病名辞典

め

【メーブルシロップ尿症】

メーブルシロップ尿症とは、分枝アミノ酸であるロイシン、バリン、イソロイシンの代謝経路であるαケト酸の活性が低下するために起こる疾患です。また、尿からメーブルシロップのような臭いがするためこの病名がつけられました。生後間もなくから新生児の間に発症することが大半で、日本での患者は約50万人に1人と言われています。

【症状】

哺乳開始から数日でミルクの飲む量が減少し、飲んでもすぐに嘔吐してしまいます。そして、元気がなく、けいれん、呼吸障害や意識障害、こん睡状態などの重たい症状が現れていきます。治療しなければ麻痺や発達障害などをきたし、最悪のケースでは死亡してしまうことも十分ありえる病気です。

【診断】

血清検査と尿検査があります。血中及び尿中にイソロイシン、ロイシン、バリンなどの物質が入っていないかどうかを診るものです。両方ですること、確実に診断できるようになります。また、日本では生後4〜6日に全員の新生児が受ける新生児マススクリーニング検査で、ほとんどのメーブルシロップ尿症の患者さんを発見することができます。

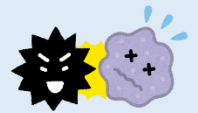


【治療法】

分解できないアミノ酸を極力摂取しないことが必要になります。分枝鎖アミノ酸(バリン、ロイシン、イソロイシン)が入っていない特殊なミルクを新生児期から飲ませます。また、けいれんや意識障害などの症状が現れた場合は、ビタミンや栄養剤の点滴を行います。進行して重篤な症状が現れる場合には、血液透析や肝臓移植が行われることもあります。



恐ろしくも不思議な存在「ウイルス」について



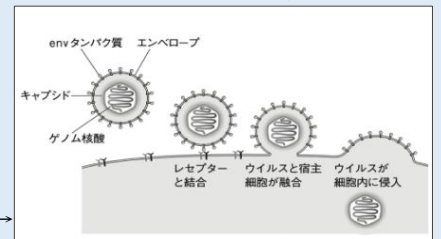
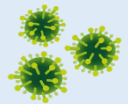
こんにちは。営業企画本部・救急事業部です。今月から組織編成に伴い部署の呼称が変わりました。気分一新、引き続き救急・地域医療の話題をご提供します。

4月初旬から、愛知県で麻疹（はしか）の流行が続いています。麻疹ウイルスは非常に感染力が強く空気感染します。例えば麻疹の免疫がない集団に1人の発症者がいると、12～14人の人が感染すると言われていています（インフルエンザでは1～2人）。不顕性感染（感染はしても発症しない＝症状が出ない）はほとんどなく、感染した人の90%以上が発症します。周りへ感染させる期間は、症状の出現する1日前（発しん出現の3～5日前）から発症消失後4日くらいまで（または解熱後3日くらいまで）とされています¹。

5月15日現在、愛知県では4次感染者を含む30名が罹患されており、その中には病院に勤務する医療事務員・看護助手が4名含まれています。県内の多くの医療機関では、職員への抗体検査と予防接種の対応と併せて、流行情報を常にフォローし、予防・感染拡大防止に努めているようです。

さて、このように私たちに脅威をもたらすウイルス・細菌・真菌（カビ）・寄生虫などを総称して「病原性微生物」と呼びます。この中で、ウイルス以外は栄養・酸素・環境が揃えば自己増殖して増えることができます（これを利用した細菌培養検査が、感染症の治療に活躍しています）。そもそも「生物」を辞書で引くと「生命を有し、栄養を取り入れ生長・活動し繁殖を営むもの」（大辞林）とあり、動物でも植物でも、ミクロの世界では細胞が分裂して増えていくイメージが浮かびます。しかしウイルスにはもともと細胞が無く、自分で増えることができません。他の生物（宿主）に寄生し、その細胞の機能を利用して自分を増やしていき宿主を病気にします。生物としての最低限の機能も持たないウイルスは“生物ではない”というのが生物学の常識のようです。冬場に大流行するインフルエンザウイルスやノロウイルスが生物ではない、とはにわかに信じられない話ではないでしょうか。

では、何なのでしょう。「装置」？「機械」？ 何だか怖くもあり、とても興味深い存在です。ウイルスの存在が初めて報告されたのが1892年（ロシア）だそうです。それからまだ130年足らずしか経っていない事と思うと、まだまだこれから新しい発見があり、常識がくつつがえるような報告があるのかもしれない。興味があれば梅雨時を利用して、読書のネタにしてみたいはいかがでしょうか²。



¹ 東京都感染症情報センターホームページ

※インフルエンザウイルス感染の様子→

² 福岡伸一「生物と無生物のあいだ」講談社現代新書【第29回サントリー学芸賞<社会・風俗部門>受賞】【第1回新書大賞受賞（2008年）】

豆知識

「カーネーション」



カーネーションと言えば、母の日に贈る花として、定着していますが、なぜ、その習慣が始まったのでしょうか。

それは、1907年アメリカで、戦場の負傷兵の衛生改善活動を行ったアン・ジャービスの娘、アンナ・ジャービスが、亡き母を追悼する会を教会で行い、母が好きだった白いカーネーションを参加者に配ったことにより、白いカーネーションが母の日のシンボルと認識されるようになりました。日本では、明治末期頃に教会で行われたイベントによって、広まったと伝えられています。

また、花に想いを託す風習は17世紀頃にトルコからヨーロッパに伝わり、各国で花言葉が生み出されていったと言われています。日本にこの風習が伝わったのは、明治初期頃のことです。ただ、花言葉は国や地域によって異なっており、時代の流れとともに変化することもあります。しかし、「花に想いを託す」という風習は変わることなく受け継がれています。

カーネーションの花言葉は、「女性の愛」や「感覚」、「感動」、「純粋な愛情」などです。また、近年は、カーネーションの色も増え、それぞれに花言葉が違いますのでご紹介します。

- ・赤：「母への愛」や「母の愛」
- ・白：「私の愛情は生きている」や「尊敬」
- ・ピンク：「感謝」や「気品」、「温かい心」
- ・黄色：「軽蔑」や「嫉妬」
- ・オレンジ：「熱烈な愛」や「純粋な愛」
- ・青：「永遠の幸福」
- ・紫：「誇り」や「気品」

母の日やプレゼントなどにカーネーションを選ぶ際は、各色の花言葉を参考に選んでみてはいかがでしょうか。





平成 30 年度改定疑義解釈 (その2)



前月に引き続き、平成 30 年度診療報酬点数改定について、3月30日、4月25日に厚生労働省から出された疑義解釈通知の中から、算定にあたり注意が必要だと思われるものをいくつか抜粋してご紹介します。

◆医学管理料

- Q.** 「B001-2 小児科外来診療料の小児抗菌薬適正使用支援加算」について、急性上気道炎とその他の疾患で受診した患者に対して、軟膏や点眼の抗菌薬を処方した場合は当該加算の対象となるか。
- A.** 軟膏や点眼薬などの概要の抗菌薬を処方した場合は、当該加算を算定できる。



◆検査

[D004-2 悪性腫瘍組織遺伝子検査]

- Q.** 同一がん種ではなく別のがんに対して複数の検査を行った場合は、それぞれの検査の所定点数を算定して差し支えないか。
- A.** 差し支えない。

[D282-4 ダーモスコーピー]

- Q.** 検査を行ってから4月以内に、新たに他の疾患に対して検査を行った場合、4月を経過していても算定できるか。
- A.** 前回算定した月の翌月以降であれば算定できる。



◆画像

- Q.** 「E202MR I 時の小児鎮静下MR I 撮影加算」は必ずしも麻酔科医師の管理を要さない、催眠鎮静薬等を用いて撮影した場合も算定できるか。
- A.** 小児鎮静下MR I 撮影加算は、画像診断を担当する放射線科医及び鎮静を担当する小児科医又は麻酔科医等の複数の医師により、検査の有用性と危険性に配慮した検査適応の検討を行った上で、検査中に適切なモニタリングや監視を行う必要がある鎮静下を実施された場合に算定する。

◆手術

- Q.** K190 脊椎刺激装置埋込術及びK190-6 仙骨神経刺激装置埋込術において、1及び2を同時に行った場合は、1及び2は併算定可能か。
- A.** 算定できる。



◆処方

- Q.** 不安若しくは不眠の症状を有する患者に対して1年以上継続してベンゾジアゼピン受容体作動薬の投薬を行った場合に算定する処方料・処方箋料について、てんかんの治療のために、ベンゾジアゼピン受容体作動薬を1年以上にわたって、同一の成分を同一の1日当たり用量で連続して処方している場合は該当するか。
- A.** 該当しない。