

継続的な医学管理が必要となる疾患(案)

現行の特定疾患療養管理料
の対象疾患

結核
甲状腺障害
糖尿病
高脂血症
高血圧性疾患
不整脈
心不全
脳血管疾患
喘息
気管支拡張症
胃潰瘍
アルコール性慢性膵炎
等

継続的な医学管理が
必要となる疾患
の対象としないもの

悪性新生物
思春期早発症
性染色体異常等

追加する疾患(案)

認知症
便秘症 等

継続的な医学管理が必要となる疾患(案)

高齢者総合診療計画書(案)のイメージ

〇〇〇〇様

□□診療所 医師 △△△△

連絡先 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

病名

- ① (糖尿病) ② (白内障) ③ (腰痛症) ④ ()
 ⑤ () ⑥ () ⑦ () ⑧ ()

治療方針等

糖尿病の治療は、定期的な内服治療と、継続的な栄養指導が中心となります。次のような症状がみられるときは、早めにご相談ください。

治療と検査のスケジュール

1月	当院での検査	他院での検査等	7月	当院での検査	他院での検査等
		眼科紹介受診 (◇○眼科診療所)			
2月	血液検査 尿検査 2月14日		8月	血液検査 8月20日	
3月	胸部単純撮影 3月7日	腰の定期検査 (▽▽クリニック)	9月	総合機能評価 9月11日	
4月			10月		
5月			11月		
6月	心電図検査 6月7日		12月		

その他の留意事項

定期受診されている主治医

病名 (白内障) 医師 (◇○先生)

病名 (腰痛症) 医師 (▽▽先生)

当院の連携医療機関

入院が必要となったときの紹介先は
 ○○市立病院

住所 ○○市◇◇町

□□成人病センター

住所 ○○市◇◇町

他のサービス担当者

ケアマネージャー 担当: ■■さん

連絡先 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

患者署名

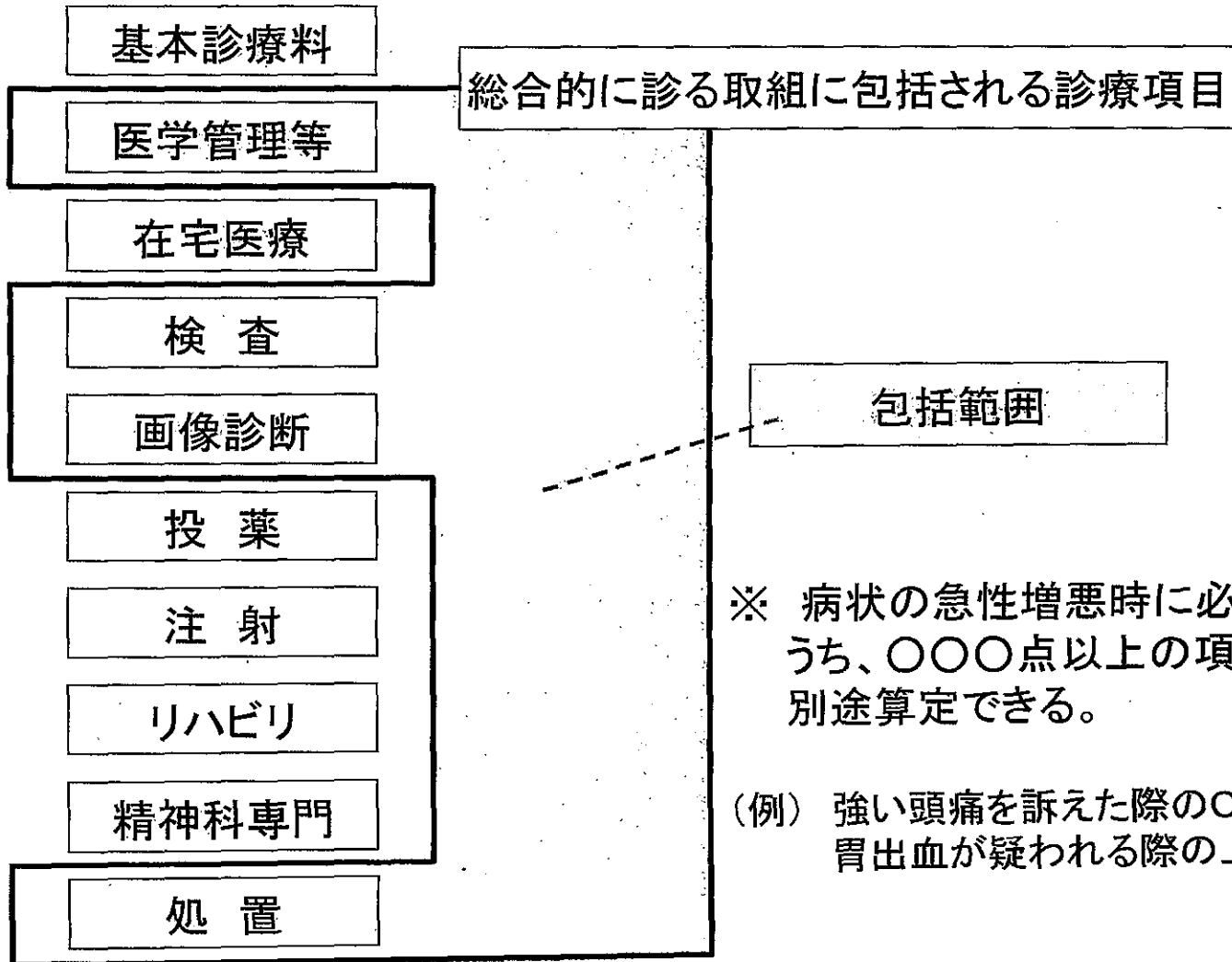
高齢者総合診療計画書(案)のイメージ

〇〇〇〇様

□□診療所 医師 △△△△

<p>本日の診療について</p> <p>血圧 (/ mmHg)</p> <p>脈拍 (/分)</p> <p>体温 (°C)</p>	<p>次回受診日時</p> <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;">3月7日(火) 10:30</p> <p style="text-align: center;">※5分前までに受付をお済ましてください。</p>
<p>本日行った検査</p> <p>血液検査</p> <p>尿検査</p> <p style="text-align: center;">※検査結果については、〇月〇日にお知らせします。</p>	<p>次回に当院で予定している検査等</p> <p style="text-align: center;">胸部単純撮影</p> <p style="text-align: center;">※脱ぎやすい服装でお越しください。</p>
<p>毎日の生活での留意事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 毎日入浴して足を清潔に保つとともに、小さな傷でも見逃さないよう足の裏や指の間などをよく観察しましょう。 ・ アルコールを飲み過ぎたりすると手が震えたりすることがあります。低血糖の症状の可能性があるので注意しましょう。 	<p>来月に他院で予定している検査等</p> <p style="text-align: center;">腰の定期検査</p> <p style="text-align: center;">(▽▽クリニックで〇月〇日実施予定)</p> <p style="text-align: center;">※結果について、次回受診時にお持ちください。</p>
<p>他院での診療状況</p> <p>1月19日 ◇〇眼科診療所を紹介受診</p>	<p>本日のお薬</p> <p style="text-align: center;">(※「お薬手帳」を確認してください。)</p>

総合的に診る取組に包括される診療項目(案)



※ 病状の急性増悪時に必要な検査等のうち、〇〇〇点以上の項目については別途算定できる。

(例) 強い頭痛を訴えた際のCT撮影
胃出血が疑われる際の上部内視鏡検査

後期高齢者医療の診療報酬に関するQ&A

Q1 75歳を超えると、受ける医療の内容が変わり、必要な医療が受けられなくなるというのは本当ですか？

A1 そんなことはありません。

後期高齢者医療制度の創設によって、これまで以上に後期高齢者の療養生活を支えていくための様々な工夫が導入され、より良い医療が受けられるようになります。

- 高齢者の方が75歳の前後で受けられる医療の内容は、当然、連続していると考えています。
- 一方、後期高齢者の方は、同時に複数の疾患にかかっている、療養生活が長期化するという特徴をお持ちですから、そのような特徴に応じて特に必要とされるような医療サービスの提供を広げていくことは重要な課題です。
- 例えば、在宅の後期高齢者の療養生活を支えるために医療関係者や介護関係者が連携を進めたり、後期高齢者の方ご自身を選んでいただいた高齢者担当医(仮称)が全人的な診療に当たったり、といった取組を進めていきます。

Q2 後期高齢者医療制度では、かかりつけ医制度が導入され、患者が自由に医療機関を選べなくなるというのは本当ですか？

A2 そんなことはありません。

新しく導入する高齢者担当医(仮称)の仕組みでは、後期高齢者ご自身が医療機関をお選びいただけますし、他の専門医にかかっていたいただいても構いません。

- 後期高齢者は、同時に複数の疾患にかかることが多いため、複数の医療機関にかかる場合も多くなります。また、療養生活が長期化する人が多いため、継続的に療養生活を支える必要性も高くなります。ですから、後期高齢者の方には、全人的かつ継続的に病状を把握する取組が重要となってきます。
- 新しい仕組みは、後期高齢者が、自由に、自分の選んだ医療機関にかかる(フリーアクセス)を制限する仕組みではありません。後期高齢者は、高齢者担当医(仮称)以外の医師にかかっていたいただいても構いませんし、変更していただいても構いません。

