

## 後期高齢者医療について（外来医療①）

### 第1 後期高齢者の初・再診料

#### 1 現行の診療報酬上の評価の概要

現在、初診料、再診料に関しては、年齢に関わらず同じ評価となっている。

初診料	270点
再診料	病院の場合 57点
	診療所の場合 71点

#### 2 現行の診療報酬上の評価の課題

- (1) 高齢者、特に後期高齢者は老化に伴う生理的機能の低下により、治療の長期化、複数疾患への罹患（特に慢性疾患）といった心身の特性がある。
- (2) このような心身の特性を踏まえると、後期高齢者の初診時には、既往歴、受診歴、服薬歴等を若人と比べ詳細に聴取することが必要となる。
- (3) また、後期高齢者は、医療サービスに加え福祉・介護サービス等を利用している者の割合も高いことから、それらを把握するための時間が必要であり、高齢者の疾病に対する不安感を軽減し、医師と患者の信頼関係を構築する観点からも、初診時に丁寧に患者の病状等を把握することは重要である。
- (4) 一方、高齢者の再診時は、慢性疾患に対する継続的な指導・管理や長期化している治療の経過観察が中心となり、継続的な管理に重点がおかれる。

### 3 論点

- (1) 後期高齢者は、既往歴、受診歴、服薬歴、利用している医療サービス、福祉・介護サービス等を詳細に聴取することが必要なことから、初診に係る診療報酬上の評価を引き上げることとしてはどうか。
- (2) 一方、後期高齢者に対する再診は、長期化する治療の経過観察や慢性疾患に対する継続的な指導・管理が中心となることから、再診料については引き下げ、継続的な医学管理を適正に評価することとしてはどうか。

## 第2 後期高齢者の外来における継続的な医学管理について

### 後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子(抜粋)

#### (後期高齢者を総合的に診る取組の推進)

- 前述の後期高齢者の心身の特性等を踏まえれば、外来医療においては、主治医は次のような役割を担うことが求められている。
  - ・ 患者の病歴、受診歴や服薬状況、他の医療機関の受診状況等を集約して把握すること。
  - ・ 基本的な日常生活の能力や認知機能、意欲等について総合的な評価を行い、結果を療養や生活指導で活用すること。
  - ・ 専門的な治療が必要な場合には、適切な医療機関に紹介し、治療内容を共有すること。

主治医がこのような取組を進めるための診療報酬上の評価の在り方について検討することとしてはどうか。

○ 具体的な取組の例

- (1) 主治医は、患者の同意を得た上で年間の診療計画を作成し、総合的な評価や検査等を通じて全人的に患者の病状等を把握し、継続的に診療を行うことを評価することとしてはどうか。
- (2) 患者の病歴、受診歴や服薬状況、他の医療機関の受診状況等を把握するため、
  - ア 初診時に、患者の病歴等を丁寧に問診し把握すること
  - イ 再診時や他の医療機関に紹介等を行った際には、他の医療機関での診療内容等について、毎回患者と情報の共有を行うこと等を求めることとしてはどうか。
- (3) 基本的な日常生活の能力や慢性疾患の病状等を把握するため、
  - ア 年に1回程度、認知機能、意欲等について総合的な評価を実施すること
  - イ 本来診療の範囲内であるが、通常行われていない診療行為の中で後期高齢者に特に有益なもの、また後期高齢者が多く罹患する慢性疾患の継続的管理に必要な検査を実施すること  
(血液検査、尿検査、心電図検査、胸部単純撮影、眼底検査、直腸診、便潜血検査等)  
等を求めることとしてはどうか。
- (4) 後期高齢者の特性を踏まえた総合的な診療を行うため、各種団体が開催している研修等を通じ、総合的な評価を実践できるようにするための研鑽を積むことを求めることとしてはどうか。
- (5) 患者が生活する地域において、このような診療体制を整備する必要があることから、周囲に診療所が存在しない地域で中小病院の医師がかかりつけ医としての機能を担っている様な場合において、医療を提供する場合の要件等について検討することとしてはどうか。