

後期高齢者診療料(高齢者担当医)について

- ご本人が選んだ高齢者担当医が、病気だけではなく、気分が落ち込んでいないか、日常生活に支障はないかなど心と体の全体を診て、外来、入退院、在宅医療まで継続して関わる仕組み。(600点/月)
- この仕組みの導入により、必要な医療が制限されることはない。
 - ① この仕組みを利用するか否かは患者が選択するものであること
 - ② 病状が急に悪化した時に実施したCT検査等の費用は別に算定できること
 - ③ 他の医療機関を受診することも制限されていないこと

【治療計画の定期的な交付・診療内容の交付等】

- 高齢者担当医を選んだ場合は、
 - ① 服薬、運動、栄養、日常生活に関する総合的な治療管理に係る診療計画書が定期的に交付される。(3ヶ月に1回程度)
 - ② 診療日ごとに、当日行った診療内容の要点や次回の受診日時や予定される検査等を文書で交付される。
 - ③ 病気や治療等に関する質問や相談が気軽にできる。

【検証】

- 治療内容や受診行動の変化の有無等に関する検証を実施。

後期高齢者診療計画書

(記入日: 年 月 日)

患者氏名	(男・女)
生年月日: 明・大・昭 年 月 日	

診療所	担当医師氏名
連絡先	

<p>病名 主病()</p> <p>() () ()</p> <p>() () ()</p>	<p>他に定期的に受診している医師</p> <p>病名()(診療所 先生)</p> <p>病名()(診療所 先生)</p> <p>病名()(病院 先生)</p> <p>病名()(病院 先生)</p>																														
年間検査のスケジュール																															
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%; text-align: center;">4月～6月 月 日作成</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">7月～9月 月 日作成</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">10月～12月 月 日作成</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">1月～3月 月 日作成</td> </tr> <tr> <td>身体計測 (年1回以上)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> </tr> <tr> <td>生活機能を含 めた評価 (年2回以上)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> </tr> <tr> <td>心電図 (年1回以上)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> </tr> <tr> <td>検尿 (年1回以上)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> </tr> <tr> <td>血液検査 (年1回以上)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 月 日</td> </tr> </table>		4月～6月 月 日作成	7月～9月 月 日作成	10月～12月 月 日作成	1月～3月 月 日作成	身体計測 (年1回以上)	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	生活機能を含 めた評価 (年2回以上)	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	心電図 (年1回以上)	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	検尿 (年1回以上)	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	血液検査 (年1回以上)	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日
	4月～6月 月 日作成	7月～9月 月 日作成	10月～12月 月 日作成	1月～3月 月 日作成																											
身体計測 (年1回以上)	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日																											
生活機能を含 めた評価 (年2回以上)	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日																											
心電図 (年1回以上)	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日																											
検尿 (年1回以上)	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日																											
血液検査 (年1回以上)	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日	<input type="checkbox"/> 月 日																											
<p>治療方針等</p>		<p>当院の連携医療機関 (緊急時の入院先)</p> <p>病院 緊急連絡先</p> <p>病院 緊急連絡先</p> <p>病院 緊急連絡先</p> <p>その他留意事項</p>																													
		<p>要介護度 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5</p> <p>他の保健医療・福祉サービスの担当者</p> <p>患者署名</p>																													

(別紙様式15)

本日の診療内容の要点

(診察日: 年 月 日)

患者氏名	(男・女)
生年月日: 明・大・昭 年 月 日	

診療所	担当医師氏名
連絡先	

(別紙様式14)

本日の診療について 血圧 (/ mmHg) 体温 発熱 有(°C)・無 脈拍等その他の所見	次回受診日時 月 日 () 時 分
毎日の生活での留意事項	本日のお薬
今日の検査 <input type="checkbox"/> 身体計測 <input type="checkbox"/> 生活機能を含めた評価 <input type="checkbox"/> 心電図	次回に当院で予定している検査等 <input type="checkbox"/> 身体計測 <input type="checkbox"/> 生活機能を含めた評価 <input type="checkbox"/> 心電図 <input type="checkbox"/> 検尿 <input type="checkbox"/> 血液検査 <input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/> 検尿 結果(月 日頃) <input type="checkbox"/> 血液検査結果 結果(月 日頃) <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> その他()	他院での診療状況 (他院での指導について記入してください)
(他院での指導について記入してください)	疾病に関する疑問・質問 (先生に聞きたいことがあれば記入下さい)

終末期相談支援料について

ねらい:ご本人の望む納得のいく診療方針で、残された日々を充実した形で過ごすことの実現。本人の希望する診療内容等を医療関係者等で共有

内 容:あくまでもご本人の同意のもと、医師が、診療方針等について話し合いを行い、文書にまとめ、ご本人に提供した場合に、2,000円を1回に限り算定

※ 入院患者は退院時又は死亡時に算定

※ ご本人の自発的な意思を尊重し、意思の決定を迫ってはならない。

しかしながら、

- 医療費の抑制を目的とするものではないかとの誤解
- 患者・家族に選択を迫ることにつながるのではないかとの不安
- 全国民を対象に考えなければならない問題ではないかとの指摘



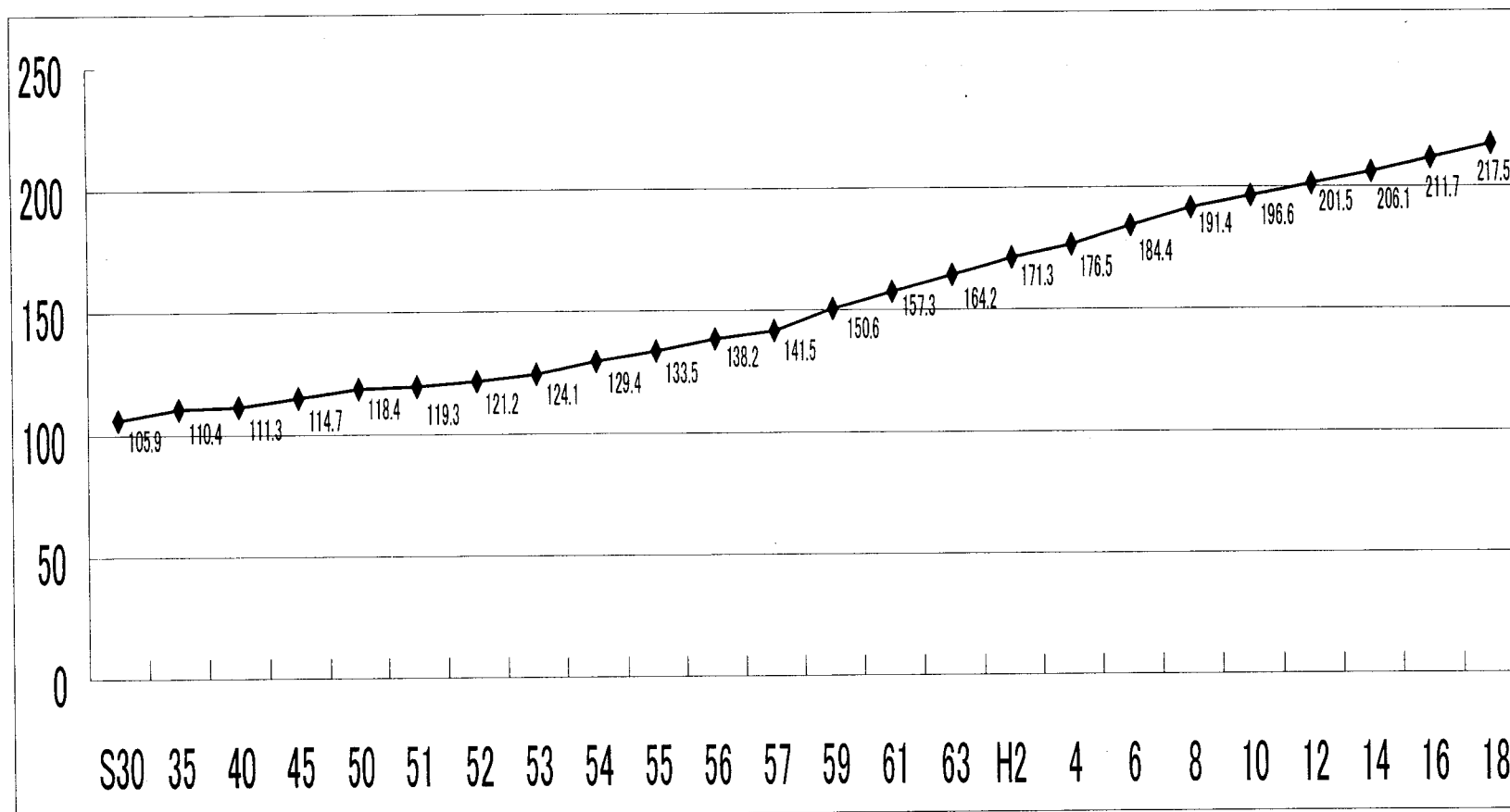
H20. 7. 1～ 算定を凍結

- 終末期における相談支援の実態に関する検証を実施。

医療提供体制について

人口10万対医師数の年次推移

- 近年、医師国家試験の合格者は毎年7,600～7,700人程度であり、死亡等を除いても、毎年3,500～4,000人程度増加。

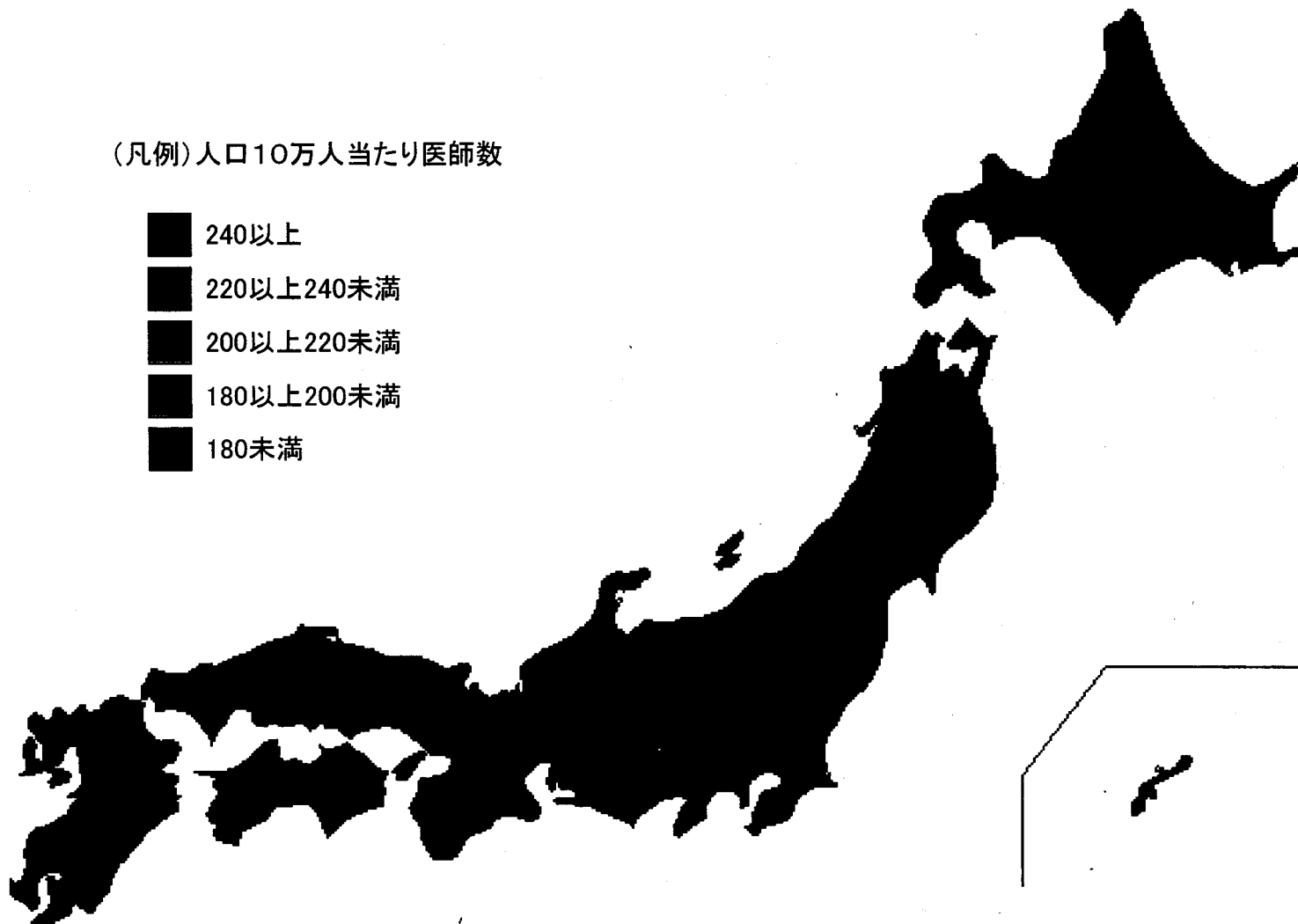


(出典)医師・歯科医師・薬剤師調査

人口10万人当たり医師数の分布(平成18年)

(凡例)人口10万人当たり医師数

- 240以上
- 220以上240未満
- 200以上220未満
- 180以上200未満
- 180未満

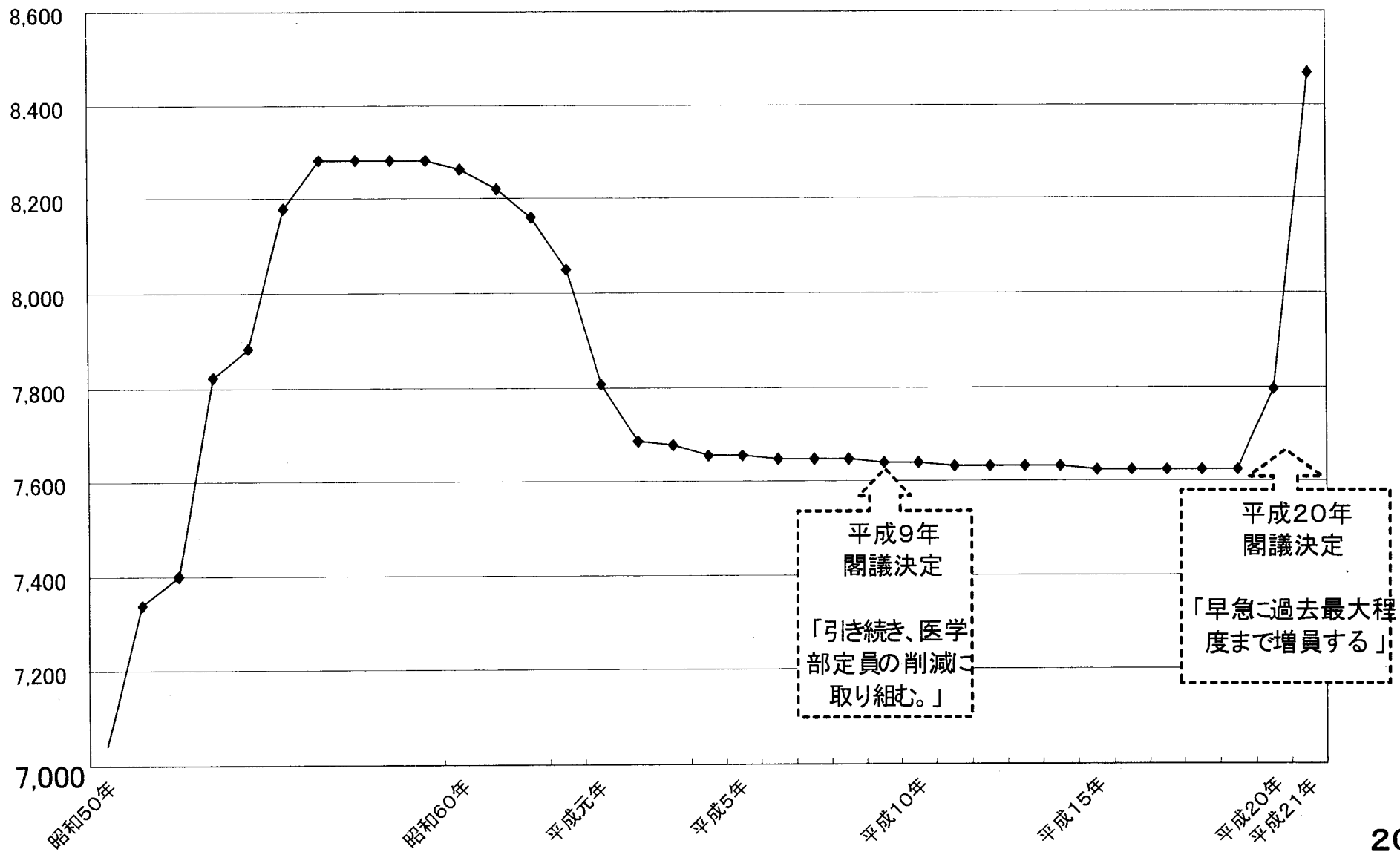


(出典)医師・歯科医師・薬剤師調査

医師確保対策①

＜対応＞

医学部入学定員(募集人員)の推移

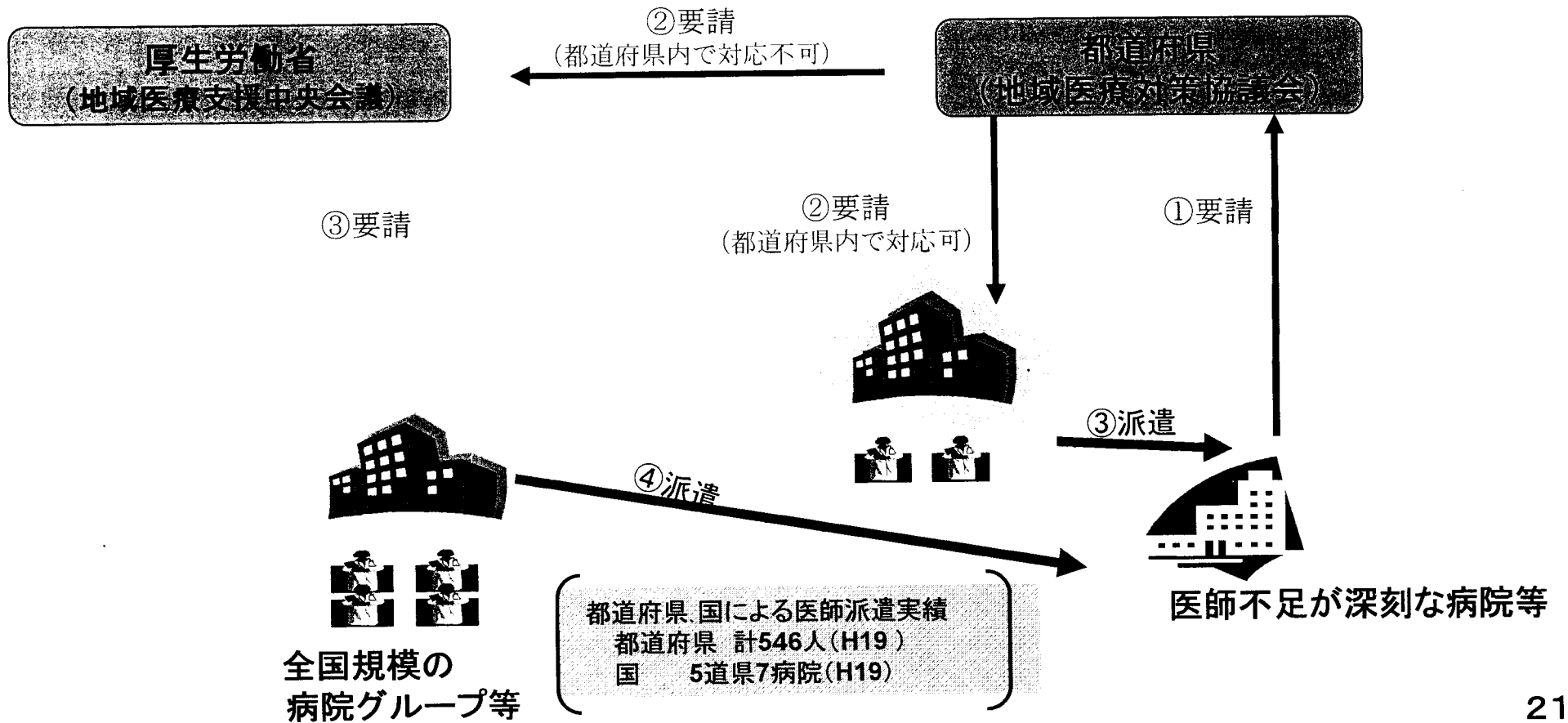


医師確保対策②

大学医学部(いわゆる医局)の医師派遣機能の低下

<対策>

→ 公的な仕組みによる医師派遣の推進



医師確保対策③

病院勤務医の過重労働

- 夜間・休日における患者の集中
- 小児科医・産科医等の広く薄い配置による厳しい勤務環境

<対応>

→ 医師でなくても対応可能な業務を医師が行っていることが病院勤務医の厳しい勤務環境の一因。このため、医師等でなくても対応可能な業務例を下記のとおり整理。
(平成19年12月医政局長通知より)

事務職員・看護補助者

- ① 書類等の記載の代行
 - ・診断書
 - ・診療録
 - ・処方せん
 - ・主治医意見書等
- ② オーダリングシステムへの入力代行(診察や検査の予約)
- ③ 院内の物品の補充・患者の検査室等への移送等

助産師

- ① 正常分娩における助産師の活用
- ② 妊産婦健診や相談における助産師の活用
- ③ 病院内で医師・助産師が連携する仕組みの導入(院内助産所・助産師外来等)

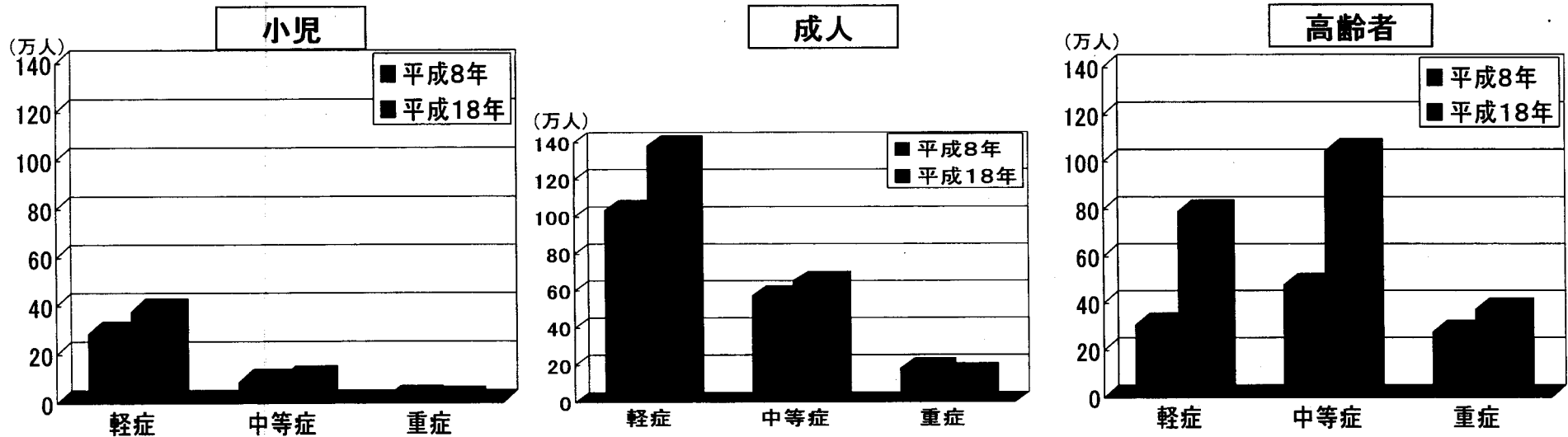
看護師等

- ① 訪問看護等における医師の事前指示に基づく薬剤の投与量の調節【看護師】
- ② 静脈注射の実施【看護師】
- ③ 救急医療における診療の優先順位の決定【看護師】
- ④ 採血の実施・検査の説明【臨床検査技師】
- ⑤ 病棟等における薬剤管理【薬剤師】
- ⑥ 医療機器の管理【臨床工学技士】

→ 短時間正規雇用、交代勤務制等を病院が導入することへの財政支援

救急搬送人員の変化

○ 高齢化の進展、住民の意識の変化等に伴い、軽症・中等症、高齢者を中心に、救急利用が増加している(平成8年からの10年間で約50%増加)。



平成8年

	小児 (18歳未満)	成人 (18歳~64歳)	高齢者 (65歳以上)	全体
重症	2.2万人	18.3万人	27.5万人	48万人
中等症	8.7万人	57.2万人	47.6万人	113.4万人
軽症	28.4万人	103.6万人	30.8万人	162.8万人
全体	39.3万人	179.1万人	105.9万人	324.3万人

平成18年

	小児	成人	高齢者	全体
重症	1.4万人 0.6万人減 -27%	15.5万人 2.8万人減 -15%	37.2万人 9.7万人増 +35%	54.1万人 6.1万人増 +13%
中等症	10.2万人 1.7万人増 +19%	65.2万人 8.0万人増 +14%	104.4万人 56.8万人増 +119%	179.9万人 66.5万人増 +59%
軽症	37.8万人 9.4万人増 +33%	138.1万人 34.5万人増 +33%	78.8万人 48.0万人増 +156%	254.6万人 91.8万人増 +56%
全体	49.4万人 10.1万人増 +26%	219.2万人 40.0万人増 +22%	220.7万人 114.8万人増 +108%	489.3万人 164.9万人増 +51%

(注)「救急・救助の現況」(総務省消防庁)のデータを基に分析したもの

救急医療体制の整備状況

○ 救命救急センターは着実に増加しているが、他の施設については概ね横ばいとなっている。

(各年3月31日時点)

		平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
三次救急医療（救命救急医療）						
	救命救急センター施設数	170	178	189	201	208
二次救急医療（入院を要する救急医療）						
	施設数 (病院群輪番制病院、共同利用型病院等)	3,253	3,238	3,214	3,153	3,175
	病院群輪番制実施地区数	403	411	411	408	405
一次救急医療（初期救急医療）						
	休日夜間急患センター施設数	510	512	508	511	516
	在宅当番医制実施地区数	683	677	666	654	641

(参考)

(厚生労働省医政局指導課調べ)

- ・救命救急センター:重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる。
- ・病院群輪番制病院:医療圏単位の区域において、地域内の病院群が共同連帯して、輪番制方式により実施し、休日及び夜間における入院治療を必要とする重症救急患者を受け入れる。
- ・共同利用型病院:医療圏単位の区域において、医師会立病院等が病院の一部を開放し、休日及び夜間における入院治療を必要とする重症救急患者を受け入れる。
- ・休日夜間急患センター:地方公共団体等が整備する急患センターにより、休日及び夜間における比較的軽症な救急患者を受け入れる。
- ・在宅当番医制:郡市医師会等が在宅当番により、休日及び夜間における比較的軽症な救急患者を受け入れる。

救急医療の充実

○ 救急患者が迅速かつ適切に救急医療を受けることができるよう、管制塔機能を担う病院の整備、救急医療を担う医師への手当に対する支援、救命救急センターの更なる整備等、救急医療の充実を推進(平成21年度予算案:救急医療対策に約205億円を計上(20年度予算:約100億円))

