

## ① 認知症専門診断管理料の見直し

### 第1 基本的な考え方

質の高い認知症診療を推進する観点から、認知症疾患医療センターの連携型において認知症の症状が増悪した患者の対応を行っている実態を踏まえ、認知症専門診断管理料の対象となる医療機関を見直す。

### 第2 具体的な内容

認知症専門診断管理料2の対象となる医療機関に、連携型の認知症疾患医療センターを追加する。

改 定 案	現 行
<p>【認知症専門診断管理料】</p> <p>1 (略)</p> <p>2 認知症専門診断管理料2</p> <p style="padding-left: 20px;">イ <u>基幹型又は地域型の場合</u> 300点</p> <p style="padding-left: 20px;">ロ <u>連携型の場合</u> 280点</p> <p>[算定要件]</p> <p>注2 認知症専門診断管理料2については、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関が、地域において診療を担う他の保険医療機関から紹介された患者であって認知症の症状が増悪したもの（入院中の患者以外の患者又は当該他の保険医療機関の療養病棟に入院している患者に限る。）に対して、当該患者又はその家族等の同意を得て、診療を行った上で今後の療養計画等を患者に説明し、文書により提供するとともに、当該他の保険医療機関に当該患者に係る診療情報を文書により提供した場合に、3月に1回に限り所定点数を算定する。</p>	<p>【認知症専門診断管理料】</p> <p>1 (略)</p> <p>2 認知症専門診断管理料2 <u>300点</u></p> <p>[算定要件]</p> <p>注2 認知症専門診断管理料2については、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす<u>病院である</u>保険医療機関が、地域において診療を担う他の保険医療機関から紹介された患者であって認知症の症状が増悪したもの（入院中の患者以外の患者又は当該他の保険医療機関の療養病棟に入院している患者に限る。）に対して、当該患者又はその家族等の同意を得て、診療を行った上で今後の療養計画等を患者に説明し、文書により提供するとともに、当該他の保険医療機関に当該患者に係る診療情報を文書により提供した場合に、3月に1回に限り所定点数を算定する。</p>

<p>[施設基準]</p> <p>1 認知症専門診断管理料に関する施設基準</p> <p>「認知症疾患医療センター運営事業実施要綱について」（平成26年7月9日老発0709第3号）の別添2認知症疾患医療センター運営事業実施要綱における認知症疾患医療センターであること。</p> <p>(削除)</p> <p><u>2</u> (略)</p>	<p>[施設基準]</p> <p>1 認知症専門診断管理料<u>1</u>に関する施設基準</p> <p>「認知症疾患医療センター運営事業実施要綱について」（平成26年7月9日老発0709第3号）の別添2認知症疾患医療センター運営事業実施要綱における認知症疾患医療センターであること。</p> <p><u>2</u> 認知症専門診断管理料<u>2</u>に関する施設基準</p> <p><u>1の認知症疾患医療センターのうち、基幹型又は地域型であること。</u></p> <p><u>3</u> (略)</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------