

入力シート記入上の注意

外来様式1（FF1）は月毎に作成します。

対象は高血圧症、脂質異常症、糖尿病の病名のある全ての外来患者です。

入力もれがあるとエラーになりますので、予め入力シートに記入して準備しておくことをお勧めします。

郵便番号、身長、体重は必須です。

身長は整数（○156 ×156.2）、体重は少数点1桁（○53.0 ×53）

【必須項目】

介護情報：65歳以上・要介護者は高齢者情報、要介護度が必須です。

高齢者情報とは「認知症高齢者の日常生活自立度」のことです。

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例	判断にあたっての留意事項
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。		在宅生活が基本であり、一人暮らしも可能である。
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	たびたび道に迷う、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ。 服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない。等	在宅生活が基本であるが、一人暮らしは困難な場合もある。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない・時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがランクIIより重度となり、介護が必要となる状態である。「ときどき」とはどのくらいの頻度を指すかについては、症状・行動の種類等により異なるので一概には決められないが、一時も目を離せない状態ではない。 在宅生活が基本ではあるが、一人暮らしは困難である。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ	常に目を離すことができない状態である。症状・行動はランクIIIと同じであるが、頻度の違いにより区分される。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等	ランクI～IVと判定されていた高齢者が、精神病院や認知症専門病棟を有する老人保健施設等での治療が必要となるなど、重篤な身体疾患が見られ老人病院等での治療が必要となった状態である。専門医療機関を受診するよう勧める必要がある。

喫煙区分：必須です。喫煙区分に「不明」が存在しないので、「無」「過去に有」「有」の中から選びます。

「過去に有」「有」の場合には喫煙本数と喫煙年数が必須です。喫煙本数と喫煙年数には「不明」があります。

糖尿病、高血圧症、脂質異常症の有無は必須です。

他院で管理している場合には 他院管理 にチェックを入れます。

糖尿病：網膜症、腎症、神経障害の有無は必須です。

高血圧の場合、高血圧分類は必須です。

値	区分
1	高値血圧 (130-139/80-89mmHg)
2	I 度高血圧 (140-159/90-99mmHg)
3	II 度高血圧 (160-179/100-109mmHg)
4	III 度高血圧 ($\geq 180/\geq 110$ mmHg)
5	不明

高血圧の場合、リスク層は必須です。

値	区分
1	リスク第一層 (予後影響因子がない)
2	リスク第二層 (年齢 (65 歳以上)、男性、脂質異常症、喫煙のいずれかがある)
3	リスク第三層 (脳心血管病既往、非弁膜症性心房細動、糖尿病、蛋白尿のある CKD のいずれか、または、リスク第二層の危険因子が3つ以上ある)

高脂血症の場合、リスク分類は必須です。

値	リスク区分
1	低リスク
2	中リスク
3	高リスク
4	冠動脈疾患の既往あり

日本動脈硬化学会
「動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2022年版」参照

【任意項目】

レセプトの傷病名欄に病名があれば、病名、診断（発症）年月は自動入力されます。

レセプトの傷病名欄に病名がない場合のみ、入力してください。

高尿酸血症：高尿酸血症の病名がある場合、尿酸値は必須です。

入院情報：FF1作成月に入院があった場合には、有をチェックし、病名を記入してください。

終診情報：FF1作成月に入院があった場合には、有をチェックし、終診区分を選択し、病名を記入してください。

値	終診区分
1	治癒又は軽快等により通院の必要が無くなった
2	転医又は転居
3	本人又は家族の意向により治療を中断
4	死亡
5	その他