

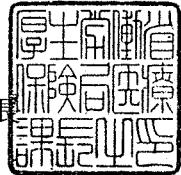


保医発第0905001号  
平成20年9月5日

地方社会保険事務局長  
都道府県民生主管部(局)  
国民健康保険主管課(部)長  
都道府県後期高齢者医療主管部(局)  
後期高齢者医療主管課(部)長

} 殿

厚生労働省保険局医療課長



厚生労働省保険局歯科医療管理官



## 一般病棟入院基本料を算定している病棟に長期入院している高齢の脳卒中後遺症患者 及び認知症患者に関する診療報酬の算定の際の留意事項について

平成20年度診療報酬改定において、一般病棟が本来担うべき役割を明確にするため、一般病棟入院基本料を算定している病棟に90日を超えて入院している後期高齢者である患者であって、重度の意識障害、人工呼吸器装着、頻回の喀痰吸引等を実施している状態等（基本診療料の施設基準等（平成20年3月5日厚生労働省告示第62号）別表第四第一号から第十一号の各号に掲げる状態）にない脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者（以下、「対象患者」という。）について後期高齢者特定入院基本料の算定対象患者とし、半年間の準備期間を設け、平成20年10月1日から施行することとしているところであるが、今般、「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」（平成20年3月5日保医発第0305001号）の一部を別紙のとおり改正することとした。

適用に当たっての留意事項は、下記のとおりであるので、その取扱いに遗漏のないよう、貴管下の保険医療機関、支払審査機関等に対し、周知徹底を図られたい。

### 記

#### 1 改正の概要

対象患者のうち、平成20年9月30日現在において一般病棟入院基本料を算定している病棟に入院している患者又は疾病発症当初から当該一般病棟入院基本料を算定

支院支援状況報告書を地方社会保険事務局は毎月提出します。

(1) 全回の改正による2ヶ月後期高齢者特定期基本料の算定対象となる月に患者登記簿、平成、基本診療料の施設基準等の別表第二第十六号の該当する月の登記簿、平均在院日数の計算対象となる月に患者登記簿。

(2) 支院支援状況報告書の見返し月と支院の見返し月との間に付た努力を定めた月に、当院基本料の算定対象となる月に患者登記簿。

(3) 一定期間経過後、実績の把握を行った月の予定の月に、各社会保険事務局は1ヶ月、支院基本料の算定対象となる月に患者登記簿。

- 届出の月に支院支援状況報告書はいつ整理されるべきです。
2. 適用範囲と留意事項
- (1) 全回の改正による2ヶ月後期高齢者特定期基本料の算定対象となる月に患者登記簿、平成、基本診療料の施設基準等の別表第二第十六号の該当する月の登記簿、平均在院日数の計算対象となる月に患者登記簿。
- (2) 支院支援状況報告書の見返し月と支院の見返し月との間に付た努力を定めた月に、当院基本料の算定対象となる月に患者登記簿。
- (3) 一定期間経過後、実績の把握を行った月の予定の月に、各社会保険事務局は1ヶ月、支院基本料の算定対象となる月に患者登記簿。

1 別添1の第1章基本診療料、第2部入院料等、第1節入院基本料、A100一般病棟入院基本料(4)の表を次のように改める。

状態等	診療報酬点数	実施の期間等
1 難病患者等入院診療加算を算定する患者	難病患者等入院診療加算	当該加算を算定している期間
2 重症者等療養環境特別加算を算定する患者	重症者等療養環境特別加算	当該加算を算定している期間
3 重度の肢体不自由者(脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。)、脊髄損傷等の重度障害者(脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。)、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者及び難病患者等(※1参照)	_____	左欄の状態にある期間
4 悪性新生物に対する治療(重篤な副作用のおそれがあるもの等に限る。)を実施している状態(※2参照)	動脈注射 抗悪性腫瘍剤局所持続注入 点滴注射 中心静脈注射 骨髓内注射 放射線治療(エックス線表在治療又は血液照射を除く。)	左欄治療により、集中的な入院加療を要する期間
5 観血的動脈圧測定を実施している状態	観血的動脈圧測定	当該月において2日以上実施していること
6 リハビリテーションを実施している状態(患者の入院の日から起算して180日までの間に限る。)	心大血管疾患リハビリテーション、脳血管疾患等リハビリテーション、運動器リハビリテーション及び呼吸器リハビリテーション	週3回以上実施している週が、当該月において2週以上であること
7 ドレーン法若しくは胸腔又は腹腔の洗浄を実施している状態(※3参照)	ドレーン法(ドレナージ) 胸腔穿刺 腹腔穿刺	当該月において2週以上実施していること
8 頻回に喀痰吸引・排出を	喀痰吸引、干渉低周波去痰器	1日に8回以上(夜間を含め)

別添1の2の(別添様式26)の次に(別添様式27)を加えます。

- 別添式27のうち地方社会保険事務局は届け出たものとし  
 ② 当該保険医療機関が認定申請に提出する努力、その状況などを、別  
 ての新規入院患者  
 ① 平成20年9月30日現在における一般病棟入院基本料を算定して病棟に入院し  
 駆け10日未満にて届け出る者とします。  
 以下のうち該当する者は、②の届出は毎月行うものとし、当該診療月の  
 期間中に扶養家族(夫婦中)の従業者又は配偶者(夫婦双方)、以下の各号  
 の扶養者(夫婦双方)は、「基本診療料の算収基準等別表第4号」の第十一号の各号  
 ※4 基本診療料の算収基準等別表第4号の規定による「前各号に掲げた扶養者(夫  
 妻)の扶養料(4)※4を次のとおり改めます。

2 別添1の第1章基本診療料、第2部入院料等、第1節入院基本料、A100一般病棟入  
 院基本料(4)※4を次のとおり改めます。

実施しての扶養(※3) ※3時限(1回程度)実施して 20日以上であります	当該月以降の人工呼吸器の使用 器具の器具取扱い人医、体外式等 20日以上使用	人工呼吸 器具 ※4扶養 ※4人工呼吸器の器具取扱い人医 器具の器具取扱い人医 20日以上実施しての扶養(※3) ※3時限(1回程度)実施して 20日以上であります	人工呼吸 器具 ※4扶養 ※4人工呼吸器の器具取扱い人医 器具の器具取扱い人医 20日以上実施しての扶養(※3) ※3時限(1回程度)実施して 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります
別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります
別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります
別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります
別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります	別添式27のうち扶養(※4) ※4扶養(夫婦双方) 20日以上であります

**90日以上一般病棟に入院している脳卒中の後遺症又は  
認知症患者に関する退院支援状況報告書**

社会保険事務局長 殿

平成 年 月

患者名		入院日	平成 年 月 日
病棟(病室)		退院日 (既に退院している場合に記入)	平成 年 月 日
病名	脳卒中の後遺症 ・ 認知症		
日常的に行われている医療行為その他特記すべき病状等			
患者以外相談者	家族・その他関係者( )		
退院支援を行なう者の氏名 (下記担当者以外の退院支援を行う病棟看護師・医師等がいる場合に記入)			
退院に係る問題点、課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 退院可能であるが受け入れ先の施設がない</li> <li>・ 受け入れ先が決定しているが待機中である(受け入れ先: )</li> <li>・ 利用できる在宅サービスがなく退院することができない</li> <li>・ 家族等だけでは療養や介護を担えないため退院することができない</li> <li>・ その他( )</li> </ul>		
退院へ向けた支援の概要			
予想される退院先	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自宅</li> <li>・ 有料老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅、グループホーム等の施設</li> <li>・ 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等の介護施設</li> <li>・ 療養病床等の長期療養型医療施設</li> <li>・ その他( )</li> </ul>		
退院後に利用が予想される社会福祉サービス等			

(医療機関名)

(退院支援計画担当者)

印



【参考】

診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について（抜粋）

（平成20年3月5日保医発第0305001号）

第1節 入院基本料

A 100 一般病棟入院基本料

(1)～(3) (略)

(4) 「注4」に規定する特定患者とは、90日を超える期間、同一の保険医療機関（特別の関係にある保険医療機関を含む。）の一般病棟に入院している患者であって、当該90日を経過する日の属する月（90日経過後にあってはその後の各月とする。以下、下の表において単に「月」という。）に下の表の左欄に掲げる状態等にあって、中欄の診療報酬点数に係る療養のいずれかについて、右欄に定める期間等において実施している患者（以下「基本料算定患者」という。）以外のものをいう。

なお、左欄に掲げる状態等にある患者が、退院、転棟又は死亡により右欄に定める実施の期間等を満たさない場合においては、当該月の前月に基本料算定患者であった場合に限り、当該月においても同様に取り扱うこととする。

状態等	診療報酬点数	実施の期間等
1 難病患者等入院診療加算を算定する患者	難病患者等入院診療加算	当該加算を算定している期間
2 重症者等療養環境特別加算を算定する患者	重症者等療養環境特別加算	当該加算を算定している期間
3 重度の肢体不自由者（脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。）、脊髄損傷等の重度障害者（脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。）、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者及び難病患者等（※1参照）	-----	左欄の状態にある期間
4 悪性新生物に対する治療（重篤な副作用のおそれがあるもの等に限る。）を実施している状態（※2参照）	動脈注射 抗悪性腫瘍剤局所持続注入 点滴注射 中心静脈注射 骨髓内注射 放射線治療（エックス線表在治療又は血液照射を除く。）	左欄治療により、集中的な入院加療を要する期間
5 観血的動脈圧測定を実施している状態	観血的動脈圧測定	当該月において2日以上実施していること
6 リハビリテーションを実	心大血管疾患リハビリテーシ	週3回以上実施している週

列般機械式27社より地方社会保険事務局より届け出(1)の如く、  
② 当該医療医療機関が該院に向けて努力を払う場合、その状況は(1)、

院(1)の新規入院患者

レ(1)の患者又は疾患発症当初より当該一般病棟入院基本料を算定する病棟に入院  
① 平成20年9月30日現在(1)一般病棟入院基本料を算定する病棟に入院  
行為(1)、当該診療目的翌月10日までの間付けるものとす。

症の患者(1)、以下(1)の如きを除くものとす。なお、②の届出は毎月  
一号から第十一号の各号に掲げたる基準料(基準料)の範囲基準等別表第四第  
二号の状態化の患者(1)は、(1)の如きを除く。基準料の範囲基準等別表第四第  
※4 基本診療料の範囲基準等別表第四第十二号の規定する「前各号に掲げたる基

#### ※ 1 ~ 3 (略)

		施設(※4) 12. 前各号に掲げたる基準(※4) 13. 全身麻酔その他(1)準 14. 人工呼吸器を使用(1)の 15. 脳回り障害吸引・挿出(1) 16. 施設(※3)(※3) 17. フルーツ(1)准(フルーツ) 18. 及び腹腔内洗浄(1)准 19. 人工呼吸器を使用(1)の 20. 20日以上(1)の 21. 人工呼吸、持続緩徐式(1)准 22. 各週2日以上(1)の 23. 血液交換療法(1)准 24. 手術(1)の実施(1)の 25. 3時間以上(1)回程度(1)の 26. 20日以上(1)の 27. 王人工呼吸器治療(1)の 28. 呼吸吸引、干渉低圧波式(1)准 29. 1日以上(1)回以上(1)の 30. 実施(1)の 31. 人工呼吸(1)の 32. 血液交換(1)准 33. 各週2日以上(1)の 34. 血液交換(1)准 35. 30日未満(1)の 36. 前各号に掲げたる基準(1)の 37. 基本診療料の範囲基準等別表第四第十二号の規定する「前各号に掲げたる基
--	--	--