

医療療養病床の診療報酬上の取扱い



医療療養病床の取扱い

1 療養病床に関する診療報酬設定の基本的考え方

○ 「基本方針」（平成15年3月 閣議決定）

「慢性期入院医療については、病態、日常生活動作能力（ADL）、看護の必要度等に応じた包括評価を進めるとともに、介護保険との役割分担の明確化を図る」

- 医療保険において療養病棟入院基本料を算定している病棟と介護保険において介護療養施設サービス費を算定している病棟には、疾患、処置・治療の内容等の特性があまり変わらない患者が多数入院している。
- 患者の特性に応じた評価を行い、両者の役割分担を明確化する観点から、療養病棟入院基本料に医療の必要性による区分及びADLの状況による区分並びに認知機能障害加算に基づく患者分類を用いた評価を導入することとし、医療の必要性の高い患者に係る医療については評価を引き上げる一方、医療の必要性の低い患者に係る医療については評価を引き下げることとした。
- 特殊疾患療養病棟等には、実際には療養病棟入院基本料を算定している病棟でも対応可能な患者が相当数入院している実態を踏まえ、患者の特性に応じた評価を行う観点から、医療の必要性による区分及びADLの状況による区分並びに認知機能障害加算に基づく患者分類を用いた評価を導入することとし、その在り方について見直すこととした。

2 具体的内容

(1) 療養病棟入院基本料の見直し

[平成18年3月31日まで]

療養病棟入院基本料1	若人 1, 209点 老人 1, 151点
療養病棟入院基本料2	若人 1, 138点 老人 1, 080点

- ・その他の加算（日常生活障害加算、認知症加算、特殊疾患入院施設管理加算、難病患者等入院診療加算、（準）超重症児（者）入院診療加算、夜間勤務等看護加算）

これらを含め、患者分類に基づく報酬設定を行った。

[平成17年7月1日から]

ADL区分3	885点	1, 344点	1, 740点
ADL区分2	764点	1, 344点	1, 740点
ADL区分1	764点	1, 220点	1, 740点

医療区分1 医療区分2 医療区分3
 （認知機能障害加算 5点（医療区分2・ADL区分1））

(2) 有床診療所療養病床入院基本料の見直し

[平成18年3月31日まで]

有床診療所療養病床入院基本料	若人 816点 老人 798点
----------------	--------------------

- ・その他の加算（日常生活障害加算、認知症加算、難病患者等入院診療加算）

これらを含め、患者分類に基づく報酬設定を行った。

[平成18年7月1日から]

ADL区分3	602点	871点	975点
ADL区分2	520点	871点	975点
ADL区分1	520点	764点	975点

医療区分1 医療区分2 医療区分3
(認知機能障害加算 5点 (医療区分2・ADL区分1))

(3) 特殊疾患療養病棟入院料の見直し

[平成18年3月31日まで]

- ・特殊疾患療養病棟入院料1 1,980点
*入院患者の概ね8割以上が脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者又は難病患者。
- ・特殊疾患療養病棟入院料2 1,600点
*入院患者の概ね8割以上が、重度の肢体不自由児(者)等の重度の障害者。

- 療養病床については、特殊疾患療養病棟入院料に係る評価を廃止し、患者分類を用いた新しい療養病棟入院基本料を適用することとした。
- 患者分類を用いた評価の導入に当たっては、現に入院している難病患者及び障害者の医療の必要性に配慮した措置を講じた。
(*「3 新しい報酬体系の導入に伴う措置」を参照)
- 一般病床及び精神病床については、長期にわたり療養が必要な患者は本来療養病床において対応すべきであるとの観点を踏まえ、経過期間を設けた上で、特殊疾患療養病棟入院料及び特殊疾患入院医療管理料に係る評価を、平成20年3月31日限りで廃止することとした。

(4) 留意点

[看護職員等の配置]

- 療養病棟入院基本料については「看護職員の実質配置 25 : 1・看護補助者の実質配置 25 : 1 (看護職員の配置 5 : 1・看護補助者の配置 5 : 1)」を、有床診療所療養病床入院基本料については「看護職員の配置 6 : 1・看護補助者の配置 6 : 1」を算定要件とした。
- ただし、医療区分 2・3 に該当する患者を 8 割以上受け入れている病棟・診療所は、「看護職員の実質配置 20 : 1・看護補助者の実質配置 20 : 1 (看護職員の配置 4 : 1・看護補助者の配置 4 : 1)」を満たしていなければ、医療区分 2・3 に相当する点数は算定できないこととした。

[急性増悪時の対応]

- 急性増悪により一般病棟への転棟又は転院を行った場合は、転棟又は転院前 3 日に限り、療養病棟において行われた診療行為について、出来高による評価ができることとした。ただし、この場合において、入院基本料は医療区分 1 に相当する点数を算定することとした。

[療養病棟療養環境加算]

- 療養病棟療養環境加算等については、特殊疾患療養病棟入院料の廃止及び介護保険における環境減算の見直しを踏まえ、4 段階とした。

[180 日超の入院の特定療養費化の取扱い]

- 慢性期入院医療に係る評価の見直しに併せ、入院医療の必要性は低いながら 180 日を超えて入院している患者に関し、入院基本料を減額して特定療養費制度の対象とする仕組みについて、その対象から療養病棟入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料を除外した。

[施行時期]

- 医療機関への周知期間等を勘案して、平成18年7月1日とした。なお、平成18年4月から6月までは、平成18年度診療報酬改定率を踏まえ、現行の体系の下で評価の引下げを行った。

	平成18年3月まで	平成18年4月～6月
療養病棟入院基本料1	(若人) 1,209点 (老人) 1,151点	(若人) 1,187点 (老人) 1,130点
療養病棟入院基本料2	(若人) 1,138点 (老人) 1,080点	(若人) 1,117点 (老人) 1,060点
有床診療所療養病床入院基本料	(若人) 816点 (老人) 798点	(若人) 801点 (老人) 783点
特殊疾患療養病棟入院料1	1,980点	1,943点
特殊疾患療養病棟入院料2	1,600点	1,570点

3 新しい報酬体系の導入に伴う措置

(1) 介護保険移行準備病棟（仮称）の創設

[基本的考え方]

- 医療療養病棟について、医療の必要性が低い患者を多く入院させている病棟では、「医師、看護職員等を薄く配置した場合にも療養病棟入院基本料を算定できる」こととした「介護保険移行準備病棟（仮称）」を経過的な措置として設ける予定。

[具体的措置]

- 医療療養病棟で「医療区分1」に該当する患者を6割以上入院させている病棟については、平成24年3月31日までの間に限り、介護老人保健施設等への移行準備計画を提出していることを要件として、医師、看護職員等の配置が緩和された類型の病棟「介護保険移行準備病棟（仮称）」を選択することができることとし、選択した場合にあっても、引き続き療養病棟入院基本料を算定できることとする予定。

- 人員配置基準

医療法施行規則の改正案

医師 : 最低医師数2人、入院患者96人に1人配置

看護要員 : 入院患者3人に対して1人。うち3分の1が看護職員

(2) 同一病棟内での病室単位による指定を可能とする措置を拡大

[基本的考え方]

- 同一の療養病棟の中であっても病室単位での届出等により、医療保険と介護保険の双方から給付を受けることができる取扱いを緩和する予定。

[現状]

- 療養病棟を2病棟以下しか有しない病院については、病室単位で介護療養型医療施設としての指定を受けることができる。
- 介護療養病床が1病棟である病院又は診療所については、2室8床に限り医療保険からの給付を受けることができる。

[具体的措置]

- 現行の措置を緩和し、平成21年3月31日までの間に限り、病室単位で医療療養病棟と介護療養病床の指定を受けることができることとする予定。(介護保険の病床の指定は都道府県介護保険事業支援計画におけるサービス量の見込みの範囲内となる。)

(3) 特殊疾患療養病棟入院料等の見直しに関する措置

[基本的考え方]

療養病床における特殊疾患療養病棟入院料等の廃止等に伴い、現に入院している難病、障害者の医療の必要性に配慮した措置を設ける予定。

[具体的措置]

- ①特殊疾患療養病棟入院料1・2を算定していた病棟
- 平成18年6月30日時点において特殊疾患療養病棟入院料1を算定する病棟については、同時点において当該病棟に入院している患者であって神経難病等に該当する者については、平成20年3月31日までの間は、本来、医療区分1又は2に該当するところ、医療区分3に該当するものとみなすことを予定。
- また、平成18年6月30日時点において特殊疾患療養病棟入院料2を算定する病棟については、同時点において当該病棟に入院している患者であって神経難病等に該当する者については、平成20年3月31日までの間は、医療区分1に該当するものを医療区分2に該当するものとみなすことを予定。

- 現行の重度心身障害児（者）施設及び指定医療機関、肢体不自由児（者）施設及び指定医療機関並びに進行性筋萎縮症者に係る指定医療機関（平成18年10月以降は障害者自立支援法に定める療養介護事業を実施する指定事業者を含む）の有する療養病棟であって、平成18年6月30日時点において特殊疾患療養病棟入院料1・2又は特殊疾患入院施設管理加算を算定する病棟については、当該病棟に入院する重度の肢体不自由児（者）又は知的障害者であって医療区分1に該当する者については、医療区分2に該当するものとみなすことを予定。

（4）基本食事療養費における措置

〔具体的措置〕

- 適時の基準について緩和
平成18年6月30日において特殊疾患入院施設管理加算、特殊疾患療養病棟入院料1・2を算定していた病棟については、平成20年3月31日までの間に限り、基本食事療養費（I）における適時の要件を満たさない場合にも基本食事療養費（I）を算定できることとする予定。

患者分類の設定について

1. 設定の経緯

【慢性期入院医療の包括評価調査分科会】

- 平成15年3月に閣議決定された「基本方針」を受け、平成15年5月に、中医協の下の診療報酬調査専門組織の中に「慢性期入院医療の包括評価調査分科会」（分科会長：池上直己・慶應義塾大学医学部教授）を設け、以降、調査・検討を行った。

- 平成16年11月まで調査設計等について検討し「平成16年度調査」として、
 - ・ 慢性期入院患者に係る患者特性及びサービス提供の実態を調査し、患者像及びその分布を把握することを目的として、
 - ・ 医療療養病床を有する病院、介護療養病床を有する病院、特殊疾患療養病棟入院料を算定する病院など約90の病院を対象に、平成17年2月に調査を実施した。

- 具体的には、
 - ① 「患者特性調査」として、約7,000人の入院患者を対象に、
 - ・ 年齢、入院期間、要介護認定の有無、問題行動の状況、日常生活動作能力（ADL）、認知症の有無等の患者特性に関する項目のほか、
 - ・ 治療、処置、リハビリテーション等の実施状況、薬剤の使用状況等の医療提供に関する項目を、
 - ② 「タイムスタディ調査」として、医療療養病床を有する病院及び特殊疾患療養病棟入院料を算定する病院にあっては、約3,500人の入院患者を対象に（*）、当該入院患者に対する医師、看護師、看護補助者等によるサービス提供の状況について、
 - * タイムスタディ調査自体は、介護療養病床を有する病院等の入院患者についても行っており、これを併せると、約5,500人
 - ③ 「コスト調査」として、調査対象病院の人件費、減価償却費、医薬品、材料等の払出量等について、それぞれ調査を行った。

【患者分類試案の作成】

- 「慢性期入院医療の包括評価調査分科会」においては、平成17年5月以降、平成16年度調査の結果に基づき検討を行い、医療の必要性を表す医療区分及び日常生活動作の自立度を表すADL区分からなる患者分類試案を作成した。
- 具体的には、
 - ・ 医療区分については、疾患名、処置・状態の種類等の項目ごとに、該当した場合の医療従事者の提供ケア時間について、平均との差を検証し、有意に提供ケア時間が長いものを医療区分2・3として設定する一方、
 - ・ ADL区分については、このようにして作成されたそれぞれの医療区分ごとに、ADLスコアで分類することとした。

【平成17年度調査】

- このようにして作成された患者分類試案の妥当性を検証するため、平成17年7月には、「患者分類試案妥当性調査」として、
 - ・ 平成16年度調査に参加した病院を対象に、患者分類試案そのものに係る妥当性について調査を行ったほか、
 - ・ 平成16年度調査の対象患者のうちタイムスタディ調査を実施した約3,500人に患者分類試案を適用した結果を示し、個別の患者に適用した結果に係る妥当性についても調査を行った。
- 「慢性期入院医療の包括評価調査分科会」においては、この調査の結果を踏まえ、医療区分2の項目に新たに肺炎を追加する等の改善を行ったほか、学問的立場及び現場の立場の専門家からのヒアリング結果を踏まえ、患者分類案の成案を取りまとめ、中医協診療報酬基本問題小委員会において了承された。

【中医協の答申における附帯意見を踏まえた修正】

- 具体的な基準及び点数設定に際しては、中医協の答申における附帯意見を踏まえ、難病患者及び障害者等への配慮の観点から、必要な修正を行うこととしている。

2 患者分類

(1) 報酬設定に用いた患者分類の体系

ADL区分3			
ADL区分2			
ADL区分1			

医療区分1 医療区分2 医療区分3
 (認知機能障害加算 (医療区分2・ADL区分1))

(2) 医療区分

(次ページのとおり)

(3) ADL区分

○区分の設定方法

「医療区分」ごとに日常生活動作能力 (ADL) による分類を設定した。具体的には、下記の表による合計点により3区分とした。

ADL 0～10点 → ADL区分1
 ADL 11～22点 → ADL区分2
 ADL 23～24点 → ADL区分3

図表 ADL得点の算出方法 (単純合計方式)

	自立	準備	観察	部分的な援助	広範な援助	最大の援助	全面依存	本動作無し
ベッド上の可動性	0	1	2	3	4	5	6	6
移乗	0	1	2	3	4	5	6	6
食事	0	1	2	3	4	5	6	6
トイレの使用	0	1	2	3	4	5	6	6

(4) 認知機能障害の加算について

○ 「認知機能障害」を分類する指標としては、CPS (Cognitive Performance Scale) を使って、「0 (障害無し)～6 (最重度)」の7段階に分類し、CPS 3以上を「認知機能障害」ありとした。

患者分類における医療区分

医療区分1	医療区分2	医療区分3
<p>医療区分3、2に該当しない者</p> <p>【疾患・状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 筋ジストロフィー ● 多発性硬化症 ● 筋萎縮性側索硬化症 ● パーキンソン病関連疾患（パーキンソン病についてはヤールの分類Ⅲ、日常生活障害Ⅱ度以上） ● その他神経難病（スモンを除く） ● 神経難病以外の難病 ● 背髄損傷（四肢麻痺がみられる状態） ● 肺気腫/慢性閉塞性肺疾患（COPD）（Hugh Jones V 度の状態） ● 疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍 ● 肺炎 ● 尿路感染症（「発熱」、「細菌尿」、「白血球尿（>10/HPF）」の全てに該当する場合） ● 創感染 ● リハビリテーションが必要な疾患が発症してから30日以内 ● 脱水（舌の乾燥、皮膚の乾燥の両方ともみられるもの） ● 体内出血（持続するもの（例）「黒色便」、「コーヒー残渣様嘔吐」、「喀血」、「痔核を除く持続性の便潜血陽性」） ● 頻回の嘔吐（1日1回以上を7日間のうち3日以上） ● 褥瘡（2度以上又は2箇所以上） ● うっ血性潰瘍（末梢循環障害による下肢末端の開放創：2度以上） ● せん妄の兆候^{注1} ● うつ状態^{注2} ● 暴行が毎日みられる状態 <p style="text-align: right;">＜次頁続く＞</p>	<p>以下のいずれかの条件に該当する者</p> <p>【疾患・状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● スモン ● 医師及び看護師による24時間体制での監視・管理を要する状態 <p>【医療処置】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 中心静脈栄養（消化管異常、悪性腫瘍等により消化管からの栄養摂取が困難な場合） ● 24時間持続点滴 ● レスピレーター使用 ● ドレーン法・胸腹腔洗浄 ● 発熱を伴う場合の気管切開、気管内挿管のケア ● 酸素療法（安静時、睡眠時、運動時、運動負荷いずれかでSaO₂ 90%以下） ● 感染隔離室におけるケア 	<p>以下のいずれかの条件に該当する者</p>

患者分類における医療区分

医療区分1	医療区分2	医療区分3
	<p>【医療処置】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 透析 ● 発熱又は嘔吐を伴う場合の経管栄養（経鼻・胃瘻等） ● 喀痰吸引（1日8回以上） ● 気管切開・気管内挿管のケア ● 血糖チェック（1日3回以上の血糖チェックを7日間のうち2日以上実施） ● 皮膚の潰瘍のケア ● 手術創のケア ● 創傷処置 ● 足のケア（開放創、蜂巣炎・膿等の感染症） 	

注1)「せん妄の兆候」は、以下の6項目のうち「この7日間は通常の状態と異なる」に該当する項目が1つ以上ある場合とした。
 a.注意がそらざれやすい／ b.周囲の環境に関する認識が変化する／ c.支離滅裂な会話が時々ある／ d.落ち着きがない／
 e.無気力／ f.認知能力が1日の中で変動する

注2)「うつ状態」は、以下の7項目の回答点数（1点：3日間のうち1・2日観察された／2点：3日間のうち毎日観察された）の合計が4点以上の場合とした。

a.否定的な言葉を言った／ b.自分や他者に対する継続した怒り／ c.現実には起こりそうもないことに対する恐れを表現した／
 d.健康上の不満を繰返した／ e.たびたび不安、心配事を訴えた／ f.悲しみ、苦悩、心配した表情／ g.何回も泣いたり涙もろい

A101 療養病棟入院基本料（1日につき）

1 療養病棟入院基本料1

イ 入院基本料1 1,187点

（老人保健法の規定による医療を提供する場合にあつては、1,130点）

ロ 入院基本料2 1,117点

（老人保健法の規定による医療を提供する場合にあつては、1,060点）

注1 病院の療養病棟（医療法第7条第2項第4号に規定する療養病床（以下この表において「療養病床」という。）に係る病棟として地方社会保険事務局長に届け出たものをいう。以下この表において同じ。）であつて、看護配置、看護師比率、看護補助配置その他の事項につき別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして保険医療機関が地方社会保険事務局長に届け出た病棟に入院している患者（第3節の特定入院料を算定する患者を除く。）について、当該基準に係る区分に従い、それぞれ所定点数を算定する。

2 注1に規定する病棟以外の療養病棟については、当分の間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た場合に限り、当該病棟に入院している患者（第3節の特定入院料を算定する患者を除く。）について、当該基準に係る区分に従い、特別入院基本料として、次に掲げる点数を算定できる。

イ 特別入院基本料 955点

（老人保健法の規定による医療を提供する場合にあつては、898点）

ロ 特別入院基本料2 885点

（老人保健法の規定による医療を提供する場合にあつては、828点）

3 療養病棟入院基本料1を算定する患者に対して行った検査、投薬、注射並びに別に厚生労働大臣が定める画像診断及び処置の費用（フィルムの費用を含む。）は、当該入院基本料に含まれるものとする。ただし、別に厚生労働大臣が定める注射薬の費用を除く。

4 入院している患者が別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、当該基準に係る区分に従い、当該入院している患者につき、次に掲げる点数を1日につきそれぞれ所定点数に加算する。

イ 日常生活障害加算 40点

ロ 認知症加算 20点

5 当該病棟においては、第2節の各区分に掲げる入院基本料等加算のうち、次に掲げる加算について、同節に規定する算定要件を満たす場合に算定できる。

イ 地域医療支援病院入院診療加算

ロ 臨床研修病院入院診療加算

ハ 在宅患者応急入院診療加算

ニ 診療録管理体制加算

ホ 乳幼児加算・幼児加算

ヘ 難病等特別入院診療加算（難病患者等入院診療加算に限る。）

ト 特殊疾患入院施設管理加算

チ 超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算

(いずれも老人保健法の規定による医療を提供する場合を除く。)

- リ 夜間勤務等看護加算
- ヌ 地域加算
- ル 離島加算
- ヲ HIV感染者療養環境特別加算
- ワ 療養病棟療養環境加算
- カ 重症皮膚潰瘍管理加算
- ヨ 栄養管理実施加算
- タ 医療安全対策加算
- レ 褥瘡患者管理加算

2 療養病棟入院基本料2

イ 入院基本料A	1,740点
ロ 入院基本料B	1,344点
ハ 入院基本料C	1,220点
ニ 入院基本料D	885点
ホ 入院基本料E	764点

注1 病院の療養病棟であって、看護配置、看護師比率、看護補助配置その他の事項につき別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして保険医療機関が地方社会保険事務局長に届け出た病棟に入院している患者（第3節の特定入院料を算定する患者を除く。）について、当該患者の疾患、状態、ADL等について別に厚生労働大臣が定める区分に従い、当該患者ごとにそれぞれ所定点数を算定する。ただし、注3のただし書に該当する場合には、入院基本料Eを算定する。

2 注1に規定する病棟以外の療養病棟については、当分の間、地方社会保険事務局長に届け出た場合に限り、当該病棟に入院している患者（第3節の特定入院料を算定する患者を除く。）について、特別入院基本料として、563点を算定できる。

3 療養病棟入院基本料2を算定する患者に対して行った検査、投薬、注射並びに別に厚生労働大臣が定める画像診断及び処置の費用（フィルムをの費用を含み、別に厚生労働大臣が定める薬剤及び注射薬の費用を除く。）は、当該入院基本料に含まれるものとする。ただし、患者の急性増悪により、同一の保険医療機関の一般病棟へ転棟又は別の保険医療機関の一般病棟へ転院する場合には、その日より起算して3日前までの当該費用については、この限りではない。

4 入院基本料Cの算定対象である入院患者が別に厚生労働大臣が定める状態の場合は、当該基準に従い、当該患者につき、認知機能障害加算として、1日につき5点を所定点数に加算する。

5 当該病棟においては、第2節の各区分に掲げる入院基本料等加算のうち、次に掲げる加算について、同節に規定する算定要件を満たす場合に算定できる。

- イ 地域医療支援病院入院診療加算
- ロ 臨床研修病院入院診療加算
- ハ 在宅患者応急入院診療加算
- ニ 診療録管理体制加算
- ホ 乳幼児加算・幼児加算

- へ 地域加算
- ト 離島加算
- チ HIV感染者療養環境特別加算
- リ 療養病棟療養環境加算
- ヌ 重症皮膚潰瘍管理加算
- ル 栄養管理実施加算
- ヲ 医療安全対策加算
- ワ 褥瘡患者管理加算

A109 有床診療所療養病床入院基本料（1日につき）

1 有床診療所療養病床入院基本料1 801点

（老人保健法の規定による医療を提供する場合にあつては、783点）

注1 有床診療所（療養病床に係るものに限る。）であつて、看護配置その他の事項につき別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者について、当該基準に係る区分に従い、それぞれ所定点数を算定する。

2 注1に規定する有床診療所以外の療養病床を有する有床診療所については、当分の間、地方社会保険事務局長に届け出た場合限り、当該有床診療所に入院している患者について、特別入院基本料として、次に掲げる点数を算定できる。

特別入院基本料 698点

（老人保健法の規定による医療を提供する場合にあつては、680点）

3 有床診療所療養病床入院基本料1を算定している患者に対して行った検査、投薬、注射並びに別に厚生労働大臣が定める画像診断及び処置の費用（フィルムの費用を含む。）は、入院基本料に含まれるものとする。ただし、別に厚生労働大臣が定める注射薬の費用を除く。

4 入院している患者が別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、当該基準に係る区分に従い、当該入院している患者につき、次に掲げる点数を1日につきそれぞれ所定点数に加算する。

イ 日常生活障害加算 40点

ロ 認知症加算 20点

5 当該診療所においては、第2節の各区分に掲げる入院基本料等加算のうち、

次に掲げる加算について、同節に規定する算定要件を満たす場合に算定できる。

イ 在宅患者応急入院診療加算

ロ 診療録管理体制加算

ハ 乳幼児加算・幼児加算

ニ 難病等特別入院診療加算（難病患者等入院診療加算に限る。）

ホ 地域加算

へ 離島加算

ト HIV感染者療養環境特別加算

チ 診療所療養病床療養環境加算

リ 重症皮膚潰瘍管理加算

- ヌ 栄養管理実施加算
- ル 医療安全対策加算
- ヲ 褥瘡患者管理加算

2 有床診療所療養病床入院基本料 2

イ 入院基本料A	975点
ロ 入院基本料B	871点
ハ 入院基本料C	764点
ニ 入院基本料D	602点
ホ 入院基本料E	520点

注1 有床診療所（療養病床に係るものに限る。）であって、看護配置その他の事項につき別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者について、当該患者の疾患、状態、ADL等について別に厚生労働大臣が定める区分に従い、当該患者ごとにそれぞれ所定点数を算定する。ただし、注3のただし書に該当する場合には、入院基本料Eを算定する。

2 注1に規定する有床診療所以外の療養病床を有する有床診療所については、当分の間、地方社会保険事務局長に届け出た場合に限り、当該有床診療所に入院している患者について、特別入院基本料として、450点を算定できる。

3 有床診療所療養病床入院基本料2を算定している患者に対して行った検査、投薬、注射並びに別に厚生労働大臣が定める画像診断及び処置の費用（フィルムの費用を含み、別に厚生労働大臣が定める薬剤及び注射薬の費用を除く。）は、当該入院基本料に含まれるものとする。ただし、患者の急性増悪により、同一の保険医療機関の療養病床以外へ転室又は別の保険医療機関の一般病棟若しくは有床診療所の療養病床以外の病室へ転院する場合には、その日より起算して3日前までの当該費用については、この限りではない。

4 入院基本料Cの算定対象である入院患者が別に厚生労働大臣が定める状態の場合は、当該基準に従い、当該患者につき、認知機能障害加算として、1日につき5点を所定点数に加算する。

5 当該診療所においては、第2節の各区分に掲げる入院基本料等加算のうち、次に掲げる加算について、同節に規定する算定要件を満たす場合に算定できる。

- イ 在宅患者応急入院診療加算
- ロ 診療録管理体制加算
- ハ 乳幼児加算・幼児加算
- ニ 地域加算
- ホ 離島加算
- へ HIV感染者療養環境特別加算
- ト 診療所療養病床療養環境加算
- チ 重症皮膚潰瘍管理加算
- リ 栄養管理実施加算
- ヌ 医療安全対策加算
- ル 褥瘡患者管理加算

○厚生労働省告示第 号(案)

診療報酬の算定方法(平成十八年厚生労働省告示第九十二号)に基づき、基本診療料の施設基準等(平成十八年厚生労働省告示第九十三号)の一部を次のように改正し、平成十八年七月一日から適用する。

平成 年 月 日

厚生労働大臣 川崎 二郎

第五第三号に次のように加える。

(2) 療養病棟入院基本料2の施設基準等

イ 療養病棟入院基本料2の施設基準

① 当該病棟の入院患者のうち、入院基本料A、入院基本料B又は入院基本料Cを算定する患者が8割以上であるとして地方社会保険事務局長に届け出た病棟

1 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二十又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が前段に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護職員の数は、前段の規定にかかわらず、一以上であることとする。

2 当該病棟において、看護職員の最小必要数の二割以上が看護師であること。

3 当該病棟において、一日に看護補助を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二十又はその端数を増すごとに一に相当する数以上であることとする。

② ①以外の病棟

1 当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二十五又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が前段に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護職員の数は、前段の規定にかかわらず、一以上であることとする。

2 当該病棟において、看護職員の最小必要数の二割以上が看護師であること。

3 当該病棟において、一日に看護補助を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二十五又はその端数を増すごとに一に相当する数以上であることとする。

ロ 療養病棟入院基本料2の注1に規定する区分

① 入院基本料A

別表第五の二に掲げる患者

② 入院基本料B

1 別表第五の三に掲げる患者(別表第五の二に掲げる患者を除く。)

2 ADLの判定基準による判定スコアが十一以上である患者

③ 入院基本料C

1 ②の1に該当する患者

2 ②の2に該当しない患者

④ 入院基本料D

1 ①及び②の1のいずれにも該当しない患者

2 ADLの判定基準による判定スコアが二十三以上である患者

⑤ 入院基本料E

1 ①及び②の1のいずれにも該当しない患者

2 ④の2に該当しない患者

ハ 療養病棟入院基本料2に含まれる費用並びに含まれない投薬及び注射薬の費用

療養病棟入院基本料2(特別入院基本料を含む。)を算定する患者に対して行った検査、

投薬、注射並びに別表第五に掲げる画像診断及び処置の費用（フィルムの費用を含む。）は、当該入院基本料に含まれるものとし、同表に掲げる投薬及び注射薬は、当該入院基本料に含まれないものとする。

二 認知機能障害加算の対象となる状態

認知機能障害の状態であつて、日常生活を送る上で介助が必要な状態

第六第三号に次のように加える。

(3) 有床診療所療養病床入院基本料2の施設基準等

イ 有床診療所療養病床入院基本料2の施設基準

① 当該病床の入院患者のうち、入院基本料A、入院基本料B又は入院基本料Cを算定する患者が8割以上であるとして地方社会保険事務局に届け出た診療所

1 当該有床診療所に雇用され、その療養病床に勤務することとされている看護職員の数は、当該療養病床の入院患者の数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

2 当該有床診療所に雇用され、その療養病床に勤務することとされている看護補助者の数は、当該療養病床の入院患者の数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。

② ①以外の診療所

1 当該有床診療所に雇用され、その療養病床に勤務することとされている看護職員の数は、当該療養病床の入院患者の数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

2 当該有床診療所に雇用され、その療養病床に勤務することとされている看護補助者の数は、当該療養病床の入院患者の数が六又はその端数を増すごとに一以上であること。

ロ 有床診療所療養病床入院基本料2の注1に規定する区分

① 入院基本料A

別表第五の二に掲げる患者

② 入院基本料B

1 別表第五の三に掲げる患者（別表第五の二に掲げる患者を除く。）

2 ADLの判定基準による判定スコアが十一以上である患者

③ 入院基本料C

1 ②の1に該当する患者

2 ②の2に該当しない患者

④ 入院基本料D

1 ①及び②の1のいずれにも該当しない患者

2 ADLの判定基準による判定スコアが二十三以上である患者

⑤ 入院基本料E

1 ①及び②の1のいずれにも該当しない患者

2 ④の2に該当しない患者

ハ 有床診療所療養病床入院基本料2に含まれる費用及び含まれない投薬及び注射薬の費用

有床診療所療養病床入院基本料2を算定する患者に対して行つた検査、投薬、注射並びに別表第五に掲げる画像診断及び処置の費用（フィルムの費用を含む。）は、当該入院基本料に含まれるものとし、同表に掲げる投薬及び注射薬は、当該入院基本料に含まれないものとする。

ニ 認知機能障害加算の対象となる状態

認知機能障害の状態にあり、日常生活を送る上で介助が必要な状態であること。

第十一に次の一号を加える。

四 平成十八年六月三十日において特殊疾患療養病棟入院料1又は特殊疾患療養病棟入院料2を算定する病棟に入院している患者（別表第十二に掲げる疾患のものに限る。）については、平成二十年三月三十一日までの間に限り、第五第三号の(2)のロの規定にかかわらず、それぞれ別表第五

の二又は別表第五の三に掲げる患者とみなす。

別表第五第二号中「関節喉頭鏡下喉頭処置」を「間接喉頭鏡下喉頭処置」に改め、別表第五の次に次のように加える。

別表第五の二 療養病棟入院基本料2及び有床診療所療養病床入院基本料2の入院基本料Aの対象患者

医師及び看護職員により、常時、監視・管理を必要とする状態

スモン

中心静脈栄養を実施している状態

二十四時間持続点滴が必要な状態

人工呼吸器を使用している状態

ドレイン法又は胸腔若しくは腹腔の洗浄を実施している状態

気管切開若しくは気管内挿管を行われており、且つ、発熱を伴う状態

酸素療法を必要とする状態

感染症の治療上の必要性から隔離室での管理が行われている状態

別表第五の三 療養病棟入院基本料2及び有床診療所療養病床入院基本料2の入院基本料B及び入院基本料Cの対象患者

筋ジストロフィー

多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病関連疾患（パーキンソン病についてはホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であつて生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度の状態に限る。）

）その他の難病

脊髄損傷（脊髄損傷を原因とする麻痺が四肢すべてに認められる者に限る。）

慢性閉塞性肺疾患（Eggs-Lung分類にてⅤ度の状態に該当する者に限る。）

悪性腫瘍（医療用麻薬等の薬剤投与による疼痛コントロールが必要な者に限る。）

肺炎に対する治療が必要な状態

尿路感染症に対する治療を実施している状態

傷病等によりリハビリテーションが必要となつた状態（原因となる傷病等の発症後、三十日以内の者で、実際にリハビリテーションを行っている者に限る。）

脱水に対する治療を実施している状態

消化管等の体内からの出血が反復継続している状態

頻回の嘔吐が認められる状態

褥瘡に対する治療を実施している状態（皮膚層の部分的喪失が認められる場合若しくは褥創が2か所以上に認められる場合に限る。）

末梢循環障害による下肢末端の開放創が認められる状態

せん妄が認められる状態

うつ症状が認められる状態

他者に対する暴行が毎日認められる状態

人工腎臓、持続緩徐式血液濾過、腹膜灌流又は血漿交換療法を実施している状態

経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養を行われており、且つ、発熱又は嘔吐を伴う状態

一日八回以上の喀痰吸引を必要とする状態

気管切開術又は気管内挿管を行われている状態（発熱を伴う状態を除く。）

頻回の血糖検査が必要な状態

創傷（手術創や感染創を含む。）、皮膚潰瘍又は下腿若しくは足部の蜂巣炎・膿等の感染症に対する治療を実施している状態

特殊疾患療養病棟入院料又は特殊疾患入院施設管理加算を算定する療養病棟（平成十八年六月三十日における第四の七の(1)のイに規定する保険医療機関及び身体障害者福祉法第十八条第四項に規

定する国立高度専門医療センター又は独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であつて厚生労働大臣の指定するものに係るものに限る。)に入院している患者(重度の肢体不自由児(者)及び知的障害者に限る。)

別表第十二

脊髄損傷、筋ジストロフィー、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病(ホーエンヤール分類ステージⅢ度以上かつ生活機能障害度がⅡ度またはⅢ度のもの)、ハンチントン病、多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群)、プリオン病(クロイツフェルト・ヤコブ病、ゲルストマン・ストロイスラー・シャインカー病、致死性家族性不眠症)、重急性硬化性全脳炎、仮性球麻痺、脳性麻痺

療養病棟入院基本料 2 に係る算定上の留意事項の主な内容（案）

- (1) 療養病棟入院基本料 2 は、「注 1」の入院基本料及び「注 2」の特別入院基本料から構成され、「注 1」の入院基本料については、別に厚生労働大臣が定める区分（1 日に 2 つ以上の区分に該当する場合には、該当するもののうち最も高い点数の区分）に従い、当該患者ごとに入院基本料 A 等の各区分の所定点数を算定し、「注 2」の特別入院基本料については、届け出た療養病棟に入院している患者について算定する。
- (2) ただし、「注 1」の入院基本料を算定している場合においても、患者の急性増悪により、同一の保険医療機関の一般病棟へ転棟又は別の保険医療機関の一般病棟へ転院する場合には、その日より起算して 3 日前までの間は入院基本料 E を算定することができる。
- (3) 当該保険医療機関において複数の療養病棟がある場合には、当該病棟のうち、回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病棟以外の病棟については、「注 1」の入院基本料又は「注 2」の特別入院基本料のいずれか一方を算定するものとする。
- (4) 「注 1」の入院基本料のうち、入院基本料 A、入院基本料 B 又は入院基本料 C のいずれかの算定に当たっては、定期的（原則として月に 1 回）に患者又はその家族に対して、当該患者の病状や治療内容等の入院療養の状況及び各区分への該当状況について、別紙 1 又はこれに準ずる様式により作成した書面を交付すること。なお、交付した書面の写を診療録に貼付しておくこと。
- (5) 療養病棟入院基本料 2 に含まれる画像診断及び処置に伴い使用する薬剤又は特定保険医療材料の費用についても療養病棟入院基本料 2 に含まれる。ただし、(2) の急性増悪による転棟又は転院の際に入院基本料 E を算定する場合については、この限りではない。

- (6) 療養病棟入院基本料2を算定する病棟は主として長期にわたり療養の必要な患者が入院する施設であり、患者の急性増悪による医療上特に必要がある場合に限り他の病棟への患者の移動は認められるが、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に詳細に記載する。なお、「注1」のただし書の規定により入院基本料Eを算定した場合においても、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に詳細に記載する。
- (7) 入院基本料2及び「注4」に掲げる加算を算定するに当たっては、別に厚生労働大臣の定める基準を満たすとともに、次の要件を満たすことが必要である。
- ・ 定期的（原則として月に1回）に患者の状態の評価及び入院療養の計画を見直し、評価日と併せて診療録に記載する。
 - ・ 患者の状態に著しい変化が見られた場合には、その都度、評価及び対策の要点を見直し、評価日と併せて診療録に記載する。
- (8) 「注5」に掲げる入院基本料等加算については、それぞれの算定要件を満たす場合に算定できる。

* 有床診療所療養病床入院基本料2についても(1)～(8)に準じた取り扱いとする。

療養病棟入院基本料2に係る施設基準等の主な内容（案）

（1）医療区分2・3に該当する者の割合の計算方法

①を②で除して算出した割合

①：各病棟（診療所の場合には当該保険医療機関）における直近3か月の入院基本料A、入院基本料B又は入院基本料Cの延算定日数の和。

②：各病棟（診療所の場合には当該保険医療機関）における直近3か月の療養病棟入院基本料2の各区分の延算定日数の和。

* 当該病棟の入院患者のうち、入院基本料A、入院基本料B又は入院基本料Cを算定する患者の割合が8割を超えた場合は、翌月速やかに人員配置に係る変更の届出を行うこと。

* なお、その際、「基本診療料の施設基準等」の第五の三療養病棟入院基本料の施設基準等の(2)のイの①に規定する施設基準の要件を満たさない保険医療機関においては、特別入院基本料の届出を行うものとする。

* この場合、同月1日にさかのぼって受理したものとして処理すること。

（2）医療区分、ADL区分及び認知機能障害の判定基準

別紙2のとおり。

（3）診療報酬明細書

別紙3のとおり。

平成 年 月分

氏名 1男 2女 1期 2大 3昭 4平 生

I 医療区分3

各項目について評価を行い、該当日にチェック印を入れる。但し、頻度が定められていない項目については☆欄にチェックする。

疾患及び状態 ☆ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

1 医師及び看護職員により、常時、監視・管理を必要とする状態

2 スモン

医療処置 ☆ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

3 中心静脈栄養を実施している状態

4 24時間持続点滴が必要な状態

5 人工呼吸器を使用している状態

6 ドレーン法又は胸腔若しくは腹腔の洗浄を実施している状態

7 気管切開術若しくは気管内挿管を行われており、且つ、発熱を伴う状態

8 酸素療法を必要とする状態

9 感染症の治療上の必要性から個室での管理が行われている状態

医療区分3の該当有無

II 医療区分2

各項目について評価を行い、該当日にチェック印を入れる。但し、頻度が定められていない項目については☆欄にチェックする。

疾患及び状態 ☆

10 筋ジストロフィー

11 多発性硬化症

12 筋萎縮性側索硬化症

13 ハーキンソン病関連疾患（ハーキンソン病についてはホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度の状態に限る。）

14 その他の難病

15 脊髄損傷（脊髄損傷を原因とする四肢全てに麻痺が認められる者に限る。）

16 慢性閉塞性肺疾患（Hugh Jones 分類にてV度の状態に該当するものに限る。）

17 悪性腫瘍（医療用麻薬等の薬剤投与による疼痛コントロールが必要な者に限る。）

18 肺炎に対する治療が必要な状態

19 尿路感染症に対する治療を実施している状態

20 傷病等によりリハビリテーションが必要となった状態（原因となる傷病等の発症後、30日以内の者で、実際にリハビリテーションを行っている者に限る。）

21 脱水に対する治療を実施している状態

22 消化管等の体内からの出血が反復継続している状態

23 頻回の嘔吐が認められる状態

24 褥瘡に対する治療を実施している状態（皮膚瘡の部分的喪失が認められる場合若しくは褥瘡が2カ所以上に認められる場合に限る。）

25 末梢循環障害による下肢末端の開放創が認められる状態

26 せん妄が認められる状態

27 うつ症状が認められる状態

28 他者に対する暴行が毎日認められる状態

医療処置 ☆

29 人工腎臓、持続経徐式血液濾過、腹膜灌流又は血漿交換療法を実施している状態

30 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養を行われており、且つ、発熱又は嘔吐を伴う状態

31 1日8回以上の喀痰吸引を必要とする状態

32 気管切開術又は気管内挿管が行われている状態（発熱を伴う状態を除く。）

33 頻回の血精検査が必要な状態

34 創傷（手術創や感染創を含む）、皮膚潰瘍又は下腿潰し又は足部の褥瘡炎・潰瘍等の感染症に対する治療を実施している状態

医療区分2評価Bの該当有無

Ⅲ ADL 区分評価

各項目について原則月1回又は状態が変化したときに評価し、該当日に評価点(0~6)を記入する。変化のない場合は☆欄に記入する。

	☆	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
a ベッド上の可動性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b 移乗	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c 食事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d トイレの使用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ADL 得点 (合計得点0~24)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Ⅳ 認知機能障害評価

月1回又は状態が変化したときに評価し、該当日にCPSによるスコアを記入する。変化のない場合は☆欄に記入する。

	☆	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
CPS (Cognitive Performance Scale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

患者の状態像評価

I~IVの評価結果に基づき、患者の状態像評価を行い、該当日にチェック印を記入する。変化のない場合は☆欄に記入する。

医療区分の評価			ADL区分の評価		認知機能障害評価		☆	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
A	医療区分 3	医療区分評価Aの該当項目数が1以上	ADL区分 3~1	ADL得点 0~24			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B			ADL区分 3~2	ADL得点 11~24			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	医療区分 2	医療区分評価Aの該当項目数が0で医療区分評価Bの該当項目数が1以上	ADL区分 1	ADL得点 0~10	認知機能障害加算有り(CPS3以上)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
					認知機能障害加算無し(CPS2以下)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	医療区分 3	医療区分評価A・Bいずれの該当項目数も0	ADL区分 3	ADL得点 23~24			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	医療区分 1		ADL区分 2~1	ADL得点 0~22			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

医療区分・ADL区分に係る評価表 評価の手引き

「医療区分・ADL区分に係る評価票」の記入にあたっては、各項目の「項目の定義」に該当するか否かを判定すること。また、各項目の評価の頻度については、「評価の頻度」及び「留意点」に従うこと。

なお、「該当する」と判定した場合には、診療録にその根拠を記載すること。

I. 医療区分3(別表第五の二)

1. 医師及び看護職員により、常時、監視・管理を必要とする状態

項目の定義

循環動態および呼吸状態が不安定なため、常時、動脈血酸素飽和度、血圧、心電図、呼吸等のバイタルサインを観察する必要がある等、医師及び看護職員により、24時間体制での監視・管理を必要とする状態

評価の頻度

1日毎

留意点

少なくとも連続して24時間以上「項目の定義」に該当する状態にあること。
動脈血酸素飽和度、血圧、心電図、呼吸等のバイタルサインが、少なくとも4時間以内の間隔で観察され、医師による治療方針に関する確認が行われていない場合は該当しない。

2. スモン

項目の定義

スモンに罹患している状態

評価の頻度

—

留意点

—

3. 中心静脈栄養を実施している状態

項目の定義

中心静脈栄養を実施している状態

評価の頻度

1日毎

留意点

本項目でいう中心静脈栄養とは、消化管の異常、悪性腫瘍等のため消化管からの栄養摂取が困難な場合に行うものに限るものとし、単に末梢血管確保が困難であるために行うものはこれに含まない。ただし、経管栄養のみでカロリー不足の場合については、離脱についての計画を作成し実施している場合に限る、経管栄養との一部併用の場合も該当するものとする。

4. 24時間持続点滴が必要な状態

項目の定義

24時間持続して点滴を行っている状態

評価の頻度

1日毎

留意点

本項目でいう24時間持続点滴は、経口摂取が困難な場合、循環動態が不安定な場合又は電解質異常が認められるなど体液の不均衡が認められる場合に限るものとする。
また、連続した7日間を超えて24時間持続点滴を行った場合は、8日目以降は該当しないものとする。

5. 人工呼吸器を使用している状態

項目の定義

人工呼吸器を使用している状態

評価の頻度

1日毎

留意点

J045人工呼吸の「3 5時間を超えた場合(1日につき)」を算定している場合に限る。

6. ドレーン法又は胸腔若しくは腹腔の洗浄を実施している状態

項目の定義

ドレーン法又は胸腔若しくは腹腔の洗浄を実施している状態

評価の頻度

1日毎

留意点

胸腔または腹腔のドレーン又は洗浄を実施しているものに限る。

7. 気管切開若しくは気管内挿管を行われており、且つ、発熱を伴う状態

項目の定義

気管切開若しくは気管内挿管を行われており、且つ、発熱を伴う状態

評価の頻度

1日毎

留意点

投薬、処置等、発熱に対する治療が行われている場合に限り該当するものとする。

8. 酸素療法を必要とする状態

項目の定義

酸素療法を行っている状態

評価の頻度

1日毎

留意点

安静時、睡眠時、運動負荷いずれかで動脈血酸素飽和度が90%以下となる状態であって、酸素療法下では動脈血酸素飽和度に応じて酸素投与量を適切に調整している状態。

9. 感染症の治療上の必要性から隔離室での管理が行われている状態

項目の定義

感染症の治療上の必要性から隔離室での管理が行われている状態

評価の頻度

1日毎

留意点

感染症に対する治療又は管理が行われている期間に限り該当するものとする。

II. 医療区分2(別表第五の三)

10. 筋ジストロフィー

項目の定義

筋ジストロフィーに罹患している状態

評価の頻度

—

留意点

—

11. 多発性硬化症

項目の定義

多発性硬化症に罹患している状態

評価の頻度

—

留意点

—

12. 筋萎縮性側索硬化症

項目の定義

筋萎縮性側索硬化症に罹患している状態

評価の頻度

—

留意点

—

13. パーキンソン病関連疾患(パーキンソン病についてはホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度の状態に限る。)

項目の定義

パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度の状態に限る。))に罹患している状態

評価の頻度

—

留意点

—

14. その他の難病

項目の定義

その他の難病(特定疾患治療研究事業実施要綱に定める疾患を対象とする。)に罹患している状態

評価の頻度

—

留意点

その他の難病とは、スモン、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病関連疾患以外の疾患で、「特定疾患治療研究事業実施要項」に定める疾患を指す。

15. 脊髄損傷(脊髄損傷を原因とする麻痺が四肢すべてに認められる者に限る。)

項目の定義

脊髄損傷(脊髄損傷を原因とする麻痺が四肢すべてに認められる者に限る。)

評価の頻度

—

留意点

頸髄損傷の場合に限り該当するものとする。

16. 慢性閉塞性肺疾患(Hugh Jones 分類にてV度の状態に該当するものに限る。)

項目の定義

慢性閉塞性肺疾患(Hugh Jones 分類にてV度の状態に該当する者に限る。)

評価の頻度

—

留意点

—

17. 悪性腫瘍(医療用麻薬等の薬剤投与による疼痛コントロールが必要な者に限る。)

項目の定義

悪性腫瘍(医療用麻薬等の薬剤投与による疼痛コントロールが必要な者に限る。)

評価の頻度

1日毎

留意点

ここで言う医療用麻薬等とは、WHO's pain ladder に定める第2段階以上のものをいう。

18. 肺炎に対する治療が必要な状態

項目の定義

肺炎に対し画像診断及び血液検査を行い、肺野に明らかな浸潤影を認め、血液検査上炎症所見を伴い、治療が必要な状態

評価の頻度

1日毎

留意点

—

19. 尿路感染症に対する治療を実施している状態

項目の定義

尿沈渣で細菌尿が確認された場合、もしくは白血球尿(>10/HPF)であって、尿路感染症に対する治療を実施している状態

評価の頻度

1日毎

留意点

連続する7日間を限度とし、8日目以降は該当しないものとする。

20. 傷病等によりリハビリテーションが必要となった状態(原因となる傷病等の発症後、30日以内の者で、実際にリハビリテーションを行っている者に限る。)

項目の定義

傷病等によりリハビリテーションが必要となった状態(原因となる傷病等の発症後、30日以内の者で、実際にリハビリテーションを行っている者に限る。)

評価の頻度

1日毎

留意点

実施されるリハビリテーションは、医科点数表上のリハビリテーションの部に規定されるものであること。リハビリテーションについては、継続的に適切に行われていれば、毎日行われている必要はないものとする。

21. 脱水に対する治療を実施している状態

項目の定義

脱水に対する治療を実施している状態

評価の頻度

1日毎

留意点

尿量減少、体重減少、BUN/Cre 比の上昇等が認められ、脱水に対する治療を実施している状態。連続した7日間を超えて脱水に対する治療を行った場合は、8日目以降は該当しないものとする。

22. 消化管等の体内からの出血が反復継続している状態

項目の定義

消化管等の体内からの出血が反復継続している状態

評価の頻度

1日毎

留意点

本項目でいう消化管等の体内からの出血が反復継続している状態とは、例えば、黒色便、コーヒー残渣様嘔吐、喀血、痔核を除く持続性の便潜血が認められる状態をいう。出血を認めた日から7日間まで、本項目に該当するものとする。

23. 頻回の嘔吐が認められる状態

項目の定義

頻回の嘔吐が認められる状態(一日に複数回の嘔吐がある場合に限る)

評価の頻度

1日毎

留意点

嘔吐のあった日から3日間は、本項目に該当するものとする。

24. 褥創に対する治療を実施している状態(皮膚層の部分的喪失が認められる場合若しくは褥創が2カ所以上に認められる場合に限る。)

項目の定義

褥創に対する治療を実施している状態(以下の分類にて第2度以上に該当する場合若しくは褥創が2カ所以上に認められる状態に限る。)

- 第1度:皮膚の発赤が持続している部位があり、圧迫を取り除いても消失しない(皮膚の損傷はない)
- 第2度:皮膚層の部分的喪失:びらん、水疱、浅いくぼみとして表れる
- 第3度:皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深くぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある
- 第4度:皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している

評価の頻度

1日毎

留意点

部位、大きさ、深度等の褥瘡の程度について診療録に記載し、それぞれについての治療計画を立て治療を実施している場合に該当するものとする。

25. 末梢循環障害による下肢末端の開放創が認められる状態

項目の定義

末梢循環障害による下肢末端の開放創が認められる状態(以下の分類にて第2度以上に該当する場合に限る。)

- 第1度:皮膚の発赤が持続している部位があり、圧迫を取り除いても消失しない(皮膚の損傷はない)
- 第2度:皮膚層の部分的喪失:びらん、水疱、浅いくぼみとして表れる
- 第3度:皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深くぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある
- 第4度:皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している

評価の頻度

1日毎

26. せん妄が認められる状態

項目の定義

せん妄が認められる状態(せん妄の症状に対応する治療を行っている場合に限る。)

評価の頻度

1日毎

留意点

「せん妄の兆候」は、以下の6項目のうち「この7日間は通常の状態と異なる」に該当する項目が1つ以上ある場合、本項目に該当するものとする。

- a. 注意がそらされやすい
- b. 周囲の環境に関する認識が変化する
- c. 支離滅裂な会話が時々ある
- d. 落ち着きがない
- e. 無気力
- f. 認知能力が1日の中で変動する

7日間を限度とし、8日目以降は該当しないものとする。

27. うつ症状が認められる状態

項目の定義

うつ症状が認められる状態(うつ症状に対する薬を投与している場合に限る。)

評価の頻度

1日毎

留意点

うつ状態への評価が4点以上で抗うつ剤による治療が行われている、又はこれに準じた、うつに対する治療が行われている場合に限る。

「うつ状態」は、以下の7項目の回答点数を、3日間のうち1・2日観察された場合1点、3日間のうち毎日観察された場合2点として評価を行う。

- a. 否定的な言葉を言った
- b. 自分や他者に対する継続した怒り
- c. 現実には起こりそうもないことに対する恐れを表現した
- d. 健康上の不満を繰り返した
- e. たびたび不安、心配事を訴えた
- f. 悲しみ、苦悩、心配した表情
- g. 何回も泣いたり涙もろい

28. 他者に対する暴行が毎日認められる状態

項目の定義

他者に対する暴行が見られる状態

評価の頻度

1日毎

留意点

本項目でいう他者に対する暴行が毎日認められる状態とは、例えば、他者を打つ、押す、ひっかく等が認められる状態をいう。なお、医師又は看護師2名以上(少なくとも1名は医師であることとする)により「他者に対する暴行が認められる」との判断の一致がある場合に限る。

29. 人工腎臓、持続緩徐式血液濾過、腹膜灌流又は血漿交換療法を実施している状態

項目の定義

人工腎臓、持続緩徐式血液濾過、腹膜灌流又は血漿交換療法を実施している状態

評価の頻度

月1回

留意点

人工腎臓、持続緩徐式血液濾過、腹膜灌流又は血漿交換療法について、継続的に適切に行われていれば、毎日行われている必要はないものとする。

30. 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養を行われており、且つ、発熱又は嘔吐を伴う状態

項目の定義

経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養を行われており、且つ、発熱又は嘔吐を伴う状態

評価の頻度

1日毎

留意点

発熱又は嘔吐に対する治療を行っている場合に限る。
連続する7日間を限度とし、8日目以降は該当しないものとする。

31. 1日8回以上の喀痰吸引を必要とする状態

項目の定義

1日8回以上の喀痰吸引を行っている状態

評価の頻度

1日毎

留意点

本項目でいう1日8回以上の喀痰吸引とは、夜間を含め3時間に1回程度の喀痰吸引を行っていることをいう。

32. 気管切開又は気管内挿管を行われている状態(発熱を伴う状態を除く。)

項目の定義

気管切開又は気管内挿管を行われている状態(発熱を伴う状態を除く。)

評価の頻度

1日毎

留意点

—

33. 頻回の血糖検査が必要な状態

項目の定義

頻回の血糖検査が必要な状態(1日3回以上の血糖検査が必要な場合に限る。)

評価の頻度

1日毎

留意点

糖尿病に対するインスリン治療を行っているなどの、1日3回以上の頻回の血糖検査が必要な状態に限る。なお、検査日から3日間まで、本項目に該当するものとする。

34. 創傷(手術創や感染創を含む。)、皮膚潰瘍又は下腿若しくは足部の蜂巣炎・膿等の感染症に対する治療を実施している状態

項目の定義

創傷(手術創や感染創を含む。)、皮膚潰瘍又は下腿若しくは足部の蜂巣炎・膿等の感染症に対する治療を実施している状態(1日2回以上、ガーゼや創傷被覆剤の交換が必要な場合に限る。)

評価の頻度

1日毎

留意点

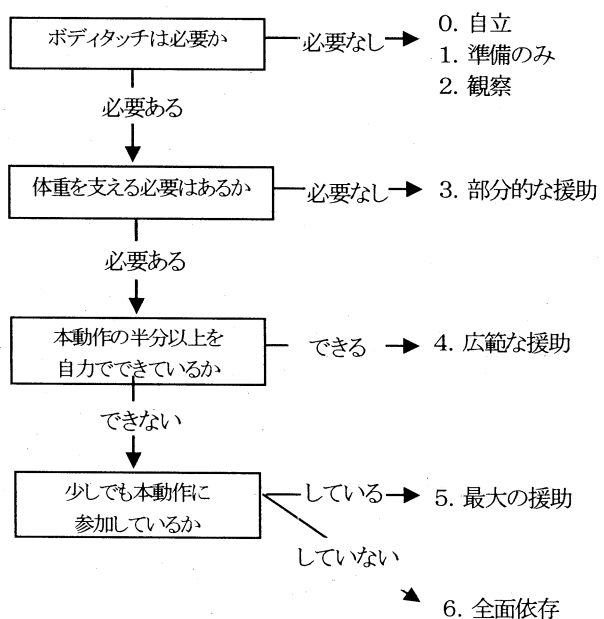
—

III. ADL区分

過去3日間の全勤務帯における患者に対する支援のレベルについて、下記の4項目(a. ~d.)に0~6の範囲で最も近いものを記入し、その合計点を算出する。新入院(転棟)の場合は、入院(転棟)後の状態について評価する。

項目	内容	支援のレベル
a. ベッド上の可動性	横になった状態からどのように動くか、寝返りをうったり、起き上がったり、ベッド上の身体の位置を調整する	
b. 移乗	ベッドからどのように、いすや車いすに座ったり、立ち上がるか (浴槽や便座への移乗は除く)	
c. 食事	どのように食べたり、飲んだりするか。 (上手、下手に関係なく)経管や経静脈栄養も含む	
D. トイレの使用	どのようにトイレ(ポータブルトイレ、便器、尿器を含む)を使用するか。 排泄後の始末、おむつの替え、人工肛門またはカテーテルの管理、衣服を整える(移乗は除く)	
(合計点)		

0 自立 :手助け、準備、観察は不要または1~2回のみ
1 準備のみ :物や用具を患者の手の届く範囲に置くことが3回以上
2 観察 : 見守り、励まし、誘導が3回以上
3 部分的な援助 :動作の大部分(50%以上)は自分でできる・四肢の動きを助けるなどの体重(身体)を支えない援助を3回以上
4 広範な援助 : 動作の大部分(50%以上)は自分でできるが、体重を支える援助(たとえば、四肢や体幹の重みを支える)を3回以上
5 最大の援助 :動作の一部(50%未満)しか自分でできず、体重を支える援助を3回以上
6 全面依存 :まる3日間すべての面で他者が全面援助した(および本動作は一度もなかった場合)

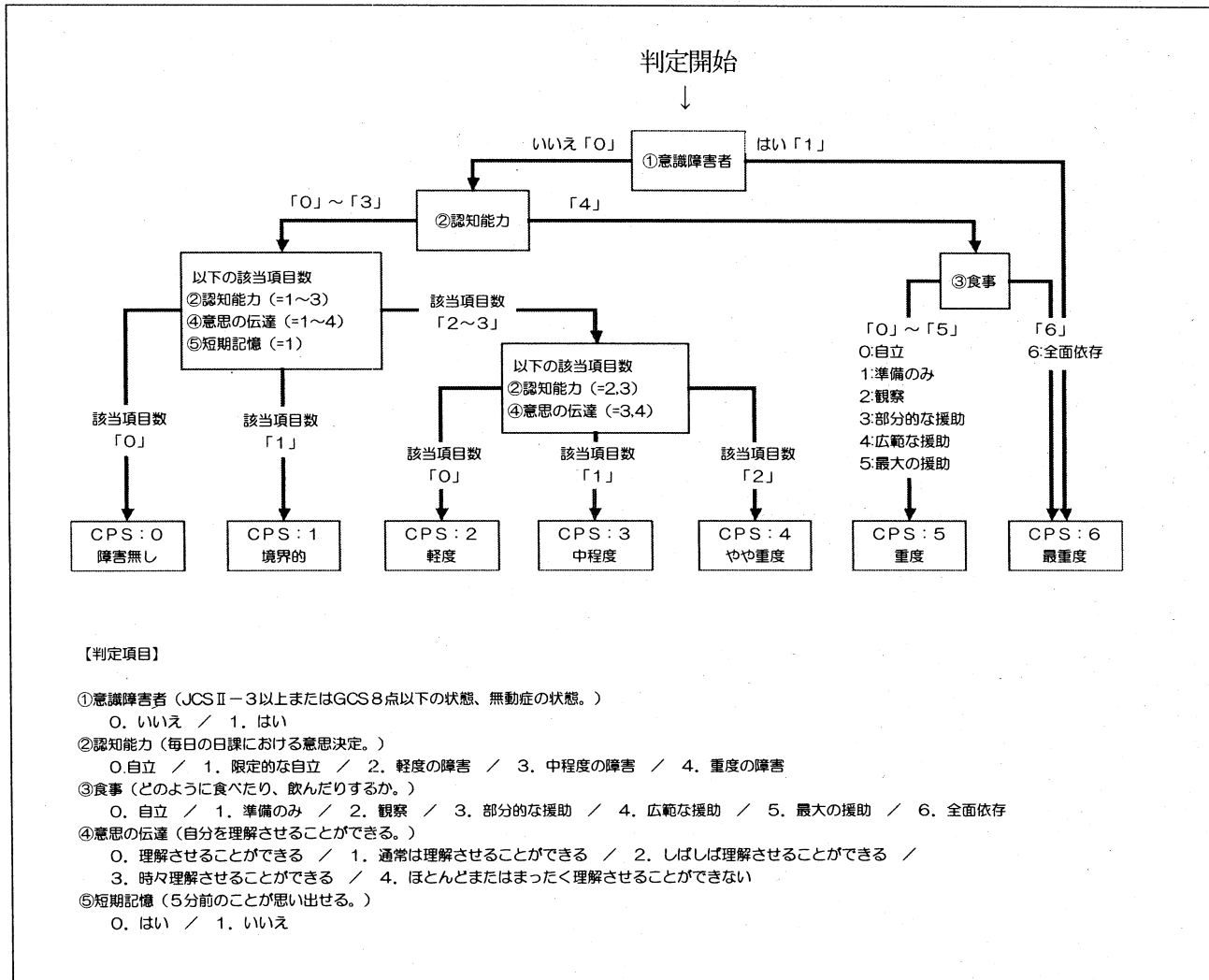


IV. 認知機能障害評価

「認知機能障害」を分類する指標としては、CPS(Cognitive Performance Scale)を使い、下記のチャートに従って、「0(障害なし)~6(最重度)」の7段階に分類する。CPS(3)以上で、認知機能障害「あり」の状態と判定する。

なお、「認知機能障害」の加算は、「医療区分2」で「ADL 区分1」の場合のみ、対象となる。

下記のフローチャートに従って、CPS得点を算出する。



診療報酬明細書
(医科入院)

都道府 医療機関コード
県番号

1	1 社・国	3 老人	1 単独	1 本入	7 高入9
医科	2 公費	4 退職	2 2併 3 3併	3 三入 5 家入	9 高入8

平成 年 月 分

市町村				老人医療 の受給者 番号			
番号				公費負担 医療の受 給者番号①			
公費負担 番号①				公費負担 医療の受 給者番号②			
公費負担 番号②							

保険者 番号						10 9 8
						7 ()

被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

区分		特記事項	
氏名			
1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . . 生			
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害		

保険医
療機関
の所在
地及び
名称

傷病名	(1) 傷病名① (2) 傷病名② (3) 傷病名③ (4) 傷病名④ (5) 傷病名⑤ 以下、摘要欄へ	診療開始日	(1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日 (4) 年 月 日 (5) 年 月 日	転 帰	診 療 実 日 数	保 険 公 費 ① 公 費 ②	日 日 日
-----	-------------------------------------------------------------------------	-------	---------------------------------------------------------------	--------	-----------------------	--------------------------------------	---------------------

11 初診	
13 指導	
14 在宅	
20 投薬	21内服 22屯服 23外用 24調剤 26麻毒 27調基
30 注射	31皮下筋肉内 32静脈内 33その他
40 処置	処置
50 手術	手術・麻酔
60 検査	検査
70 画像	画像診断
80 その他	その他
90 入院	入院年月日 年 月 日
	90入院料
	1,344 × 15日
	1,740 × 16日
院	91入院時医学管理料
	× 日
	× 日
	× 日
92特入・その他	

※包括外、出来高部分の記載

(記載のイメージ)

90 ※入院料
入院基本料B 7月01日～7月15日 1,344 × 15日
入院基本料A 7月16日～7月31日 1,740 × 16日

※状態像評価(該当項目を全て記載)
④その他の難病 7月01日～7月31日
⑤人工呼吸器を使用している状態 7月16日～7月31日
・ADL得点 23点 7月01日～07月31日

※高額療養費	円	※公費負担点数	点
食 事	基準 特別 食堂 円× 円× 円×	回 回 日	※公費負担点数 点

療養の給付	保 険	請求点※	決定点	負担金額	円	自 費	請求	円	※ 決 定 円	(標準負担額) 円
	公費①	点※	点	円	円	円	円	円	円	
	公費②	点※	点	円	円	円	円	円	円	
	減・免・猶・I・II・3月超									