

事務連絡
平成28年3月31日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
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）

御中

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その1）

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（平成28年厚生労働省告示第52号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成28年3月4日保医発0304第3号）等により、平成28年4月1日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義照会資料を別添1から別添5のとおり取りまとめたので、改定説明会等にて回答した事項と併せて、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いいたします。

(答) 特殊疾患入院医療管理料及び特殊疾患病棟入院料における医療区分の判断については、様式は定めていないが、医療機関で適切に記録する必要がある。

【回復期リハビリテーション病棟入院料】

(問75) 回復期リハビリテーション病棟入院料の留意事項通知(12)ウ及びエにある実績指数の算出から除外できる患者は、アで「リハビリテーションの提供実績を相当程度有する」との判断の際にも計算対象から除外できるか。

(答) 前月までの6か月間に回復期リハビリテーション病棟から退棟した患者の数が10名以上であるかの判断は、ウ及びエで実際に除外した患者を除いて行う。1日あたりのリハビリテーション提供単位数が平均6単位以上であるかの判断は、ウ及びエにおける除外の有無にかかわらず、直近6か月間の回復期リハビリテーションを要する状態の患者について行う。

(問76) 回復期リハビリテーション病棟の実績指数を算出するにあたり、「当該月に入棟した高次脳機能障害の患者をリハビリテーション効果実績指数の算出対象から全て除外することができる」とあるが、当該月に入棟した高次脳機能障害の患者の一部をリハビリテーション効果実績指数の算出対象から除外し、一部を対象とできるか。

(答) できない。月毎に、当該月に入棟した高次脳機能障害の患者を、リハビリテーション効果実績指数の算出対象から全員除外するか、全員含めるかのいずれかを選ぶこと。

(問77) 回復期リハビリテーション病棟におけるリハビリテーションの提供実績の評価(留意事項通知 区分番号「A308」回復期リハビリテーション病棟入院料(12)ア)及び実績指数の評価(同イ)において、「入棟する」「退棟する」とは、算定する入院料にかかわらず当該病棟に入棟又は退棟することをいうのか。それと

も、回復期リハビリテーション病棟入院料の算定を開始又は終了することをいうのか。

(答) 算定する入院料にかかわらず、当該病棟に入棟又は退棟することを行う。従って、例えば、回復期リハビリテーション病棟入院料の算定上限日数を超えた患者であっても、当該病棟で療養を続ける限り、退棟したものは扱わない。なお、一度も回復期リハビリテーション病棟入院料を算定しなかった患者については、実績指数の評価の対象とはならないことに留意されたい。

(問78) 回復期リハビリテーション病棟入院料、地域包括ケア病棟入院料において、区分番号「J038」に掲げる人工腎臓の費用は別途算定できることとなっているが、区分番号「J038」人工腎臓に伴って使用した人工腎臓用特定保険医療材料の費用は別途算定できるか。

(答) できる。

(問79) 「基本診療料の施設基準等の一部を改正する件」(平成28年厚生労働省告示第53号) 十 回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準等(1)通則イに「回復期リハビリテーションの必要性の高い患者を8割以上入院させ、一般病棟又は療養病棟の病棟単位で行うものであること。」とあるが、この「8割」とは、1日平均入院患者数の8割と解釈してよいか。

(答) よい。

(問80) 回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準に従い病棟に専任配置される社会福祉士、体制強化加算の施設基準に従い病棟に専従配置される社会福祉士、地域包括ケア病棟入院料の施設基準に従い医療機関に専任の在宅復帰支援担当者として配置される社会福祉士は、退院支援加算1の施設基準に従い退院支援及び地域連携業務に専従するものとして病棟に専任配置される社会福祉士と兼任できるか。また、認知症ケア加算1の認知症ケアチー