



事 務 連 絡
平成24年 6 月 21 日

地 方 厚 生（ 支 ） 局 医 療 課	}	御 中
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）		

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 6）

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成24年厚生労働省告示第76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24年 3 月 5 日保医発0305第 1 号）等により、平成24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 のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

なお、「疑義解釈資料の送付について（その 1）」（平成24年 3 月 30 日付事務連絡）を別添 2 のとおり訂正いたしますので、併せて送付いたします。

医科診療報酬点数表関係

【看護補助加算、急性期看護補助体制加算及び看護必要度加算】

（問１）一般病棟看護必要度評価加算及び看護必要度加算については、平成24年３月30日付「疑義解釈資料の送付について（その１）」の問29の回答により、15歳未満の小児患者や産科患者は算定できないこととされたが、急性期看護補助体制加算や看護補助加算１（13対１一般病棟入院基本料の病棟の場合をいう。以下同じ）についても同様と考えてよいか。

（答）15歳未満の小児患者や産科患者については、重症度・看護必要度の評価の対象除外となっていることから、平成24年３月30日付「疑義解釈資料の送付について（その１）」の問29の回答通り、一般病棟看護必要度評価加算を算定することはできない。しかし、当該加算を算定可能な病棟において看護補助者を配置していることや看護必要度の高い患者を受け入れていることを評価した看護補助加算１、急性期看護補助体制加算及び看護必要度加算については、15歳未満の小児患者や産科患者において看護必要度の測定の対象とはしないが、当該加算の算定は可能である。

したがって、これらの加算が算定可能な病棟に入院している15歳未満の小児患者や産科患者の看護必要度加算については、４月1日に遡って算定を認めることとする。

【回復期リハビリテーション病棟】

（問２）複数の病棟で回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている場合、施設基準は回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている病棟全体で満たせば、一部の病棟で要件を満たさなくても差し支えないか。

（答）病棟毎にその要件を満たす必要がある。

(問3) 「疑義解釈資料の送付について(その1)」(平成24年3月30日事務連絡) 問77において「A308回復期リハビリテーション病棟入院料1と3又はA308回復期リハビリテーション病棟入院料2と3を同一保険医療機関が届出を行うことはできない。」とされているが、すでに回復期リハビリテーション病棟入院料1又は2の届出を行っている保険医療機関において、別の病棟で新たに回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行う場合はどのように取り扱えばよいか。

(答) 新たに回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行う場合は、回復期リハビリテーション病棟入院料3を届け出ることとし、その届出から6月間に限り、回復期リハビリテーション病棟入院料1と3又は回復期リハビリテーション病棟入院料2と3を同一保険医療機関が届出を行うことができる。

なお、「疑義解釈資料の送付について(その1)」(平成24年3月30日事務連絡)のとおり、回復期リハビリテーション病棟入院料3の算定から6月が経過し、当該病棟が回復期リハビリテーション病棟入院料1又は2の施設基準を満たさないことが明らかな場合に、回復期リハビリテーション病棟入院料1と3又は回復期リハビリテーション病棟入院料2と3を同一保険医療機関が届出を行うことはできない。

(問4) 回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている病棟において、一旦同入院料の届出を取り下げた上で、同じ病棟で再度回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行うことは可能か。

(答) 回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている病棟において、一旦同入院料の届出を取り下げた場合、6月間は同じ病棟で回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行うことはできない。

(問5) 複数病棟の回復期リハビリテーション病棟入院料「1」の届出を行っている医療機関において、1つの病棟でスタッフの離職等により、「1」の要件を満たすことができなくなったが、「2」の要件は満たしている場合、当該医療機関で回復期リハビリテーション病棟入院料「2」を届出を行うことはできるのか。

(答) 届出可能。

【救急搬送患者地域連携紹介加算、受入加算】

(問 6) 二次救急医療機関を救急搬送患者地域連携紹介加算の紹介元医療機関とし、三次救急医療機関を救急搬送患者地域連携受入加算の受入医療機関として届け出た上で、二次救急医療機関から三次救急医療機関への紹介搬送事例で救急搬送患者地域連携紹介加算、受入加算をそれぞれが算定することは可能か。

(答) 算定できない。

当該加算は、高次の救急医療機関の負担軽減及び緊急入院の受入れが円滑になるような地域における後方支援の連携を評価するものである。

(問 7) 入院中の患者の症状の増悪等により、より高度な医療機関に転院を行った際に、転院先を救急搬送患者地域連携紹介加算の連携保険医療機関として届出を行っている場合、入院 7 日以内であれば、転院元は救急搬送患者地域連携紹介加算を算定し、転院先は救急搬送患者地域連携受入加算を算定できるのか。

(答) 算定できない。

当該加算は、高次の救急医療機関の負担軽減及び緊急入院の受入れが円滑になるような地域における後方支援の連携を評価するものである。

＜医科診療報酬点数表関係＞

【入院基本料の算定方法】

(問29) 一般病棟看護必要度評価加算~~や看護必要度加算~~は、15歳未満の小児や産科患者についても加算を算定できるのか。

(答) 15歳未満の小児患者や産科患者は評価の対象除外となっており、これらの患者には算定できない。