

事 務 連 絡
平成 30 年 5 月 25 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） 御中
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 4）

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（平成 30 年厚生労働省告示第 43 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 30 年 3 月 5 日保医発 0305 第 2 号）等により、平成 30 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 3 のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

医科診療報酬点数表関係

【病院の入院基本料の施設基準等】

問1 病院の入院基本料等の施設基準における「平均在院日数を算出するに当たり対象となる入院患者」について、自費の患者や労災保険等の他制度による給付を受ける患者等の医療保険の給付の対象外の患者は、対象としなくてよいか。

(答) 対象としなくてよい。

【重症度、医療・看護必要度Ⅱ】

問2 平成30年3月30日に発出された疑義解釈資料の送付について(その1)

問29において、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱを用いてA項目の評価を行う場合、手術や麻酔中に用いた薬剤も評価の対象となるとされたが、検査や処置等、その他の目的で用いた薬剤についてはどのようなになるのか。

(答) 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱを用いてA項目の評価を行う場合、EF統合ファイルにおけるデータ区分コードが20番台(投薬)、30番台(注射)、50番(手術)及び54番(麻酔)の薬剤に限り、評価の対象とする。

【精神科急性期医師配置加算、精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料】

問3 精神科急性期医師配置加算、精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料において、「「患家」とは、退院先のうち、同一の保険医療機関の当該入院料に係る病棟以外の病棟へ転棟した場合、他の保険医療機関へ転院した場合及び介護老人保健施設に入所した場合を除いたものをいう。」とあるが、当該入院料に係る病棟以外の病棟へ転棟後、当該保険医療機関への入院日から起算して3月以内に自宅等に退院した場合は、自宅等へ移行したものとしてよいのか。

(答) よい。なお、精神病棟入院基本料に係る精神保健福祉士配置加算、精神療養病棟入院料に係る精神保健福祉士配置加算、地域移行機能強化病棟入院料については、当該入院料に係る病棟以外の病棟へ転棟した場合は、自宅等へ移行したものには該当しない。