

慢性期病態別診療報酬 試案



日本慢性期医療協会
JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

目 次

これからの慢性期医療の展望	1
慢性期病態別診療報酬試案について	7
A評価:慢性期病態別患者分類(試案) 簡易版	8
A評価:慢性期病態別診療報酬試案について 詳細版	9
A評価:慢性期病態別診療報酬試案について 算定日数別 No.1	12
A評価:慢性期病態別診療報酬試案について 算定日数別 No.2	15
医科点数表上の状態評価法及び日常生活活動評価 現行版	16
慢性期病棟の病態別区分 B評価:日常生活活動(ADL)評価 試案	19
調査票Ⅰ 慢性期病態別区分に係る評価票(試案)	20
調査票Ⅱ 患者への医療の提供状況(医療区分等)に係る評価票(現行版)	22
慢性期病態別診療報酬試案 留意点	24
参考:医療区分・ADL区分に係る評価票	47

医療の提供状況

	一般病棟 (13:1)	一般病棟 (15:1) ■急性期・回復期 を含む	医療療養 病棟 (20:1)	医療療養 病棟 (25:1)	介護療養 病棟 (30:1)	介護老人 保健施設 (療養型) (30:1)	介護老人 保健施設 (従来型) (50:1)	介護老人 保健施設 (125:1)	在宅
総数	3,999人	7,874人	14,472人	13,521人	16,603人	436人	24,013人	19,785人	3,741人
中心静脈栄養	8.1%	10.6%	8.8%	5.3%	0.9%	0.0%	0.0%	0.1%	0.9%
人工呼吸器	1.5%	1.6%	2.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%
気管切開・ 気管内挿管	4.0%	4.8%	15.9%	7.2%	1.7%	3.5%	0.1%	0.1%	3.6%
酸素療法	13.1%	14.5%	19.7%	11.4%	2.9%	2.3%	0.5%	0.8%	7.1%
喀痰吸引	18.4%	21.7%	40.2%	25.6%	18.3%	14.9%	2.4%	4.4%	7.6%
経鼻経管・ 胃ろう	13.9%	17.1%	35.7%	29.9%	36.8%	35.1%	7.3%	10.7%	12.4%

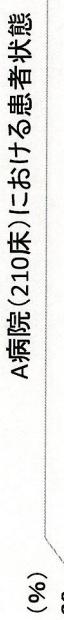
平成22年6月実施 厚生労働省「医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査」速報値より
¹

これからの中長期医療の展望

日本慢性期医療協会
会長 武久 洋二



JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES



医療療養病床には、大変重度な患者が多く入院している。
ICUと類似化していると言える。

違いは、疾病に罹患してからの期間である。

医療介護体制シミュレーション

医療・介護負担対照表

		2009.3月				
		名 称	(点数 点／日)	10日間入院(円)	20日間入院(円)	10日間入院した 場合の1日平均(円)
病院	病床	救命救急入院料2 特定集中治療管理料 パケコロニ入院医療管理料	8,890～11,200 7,330～8,760 3,700	1,008,300 833,100 370,000	1,363,900 (たごじし14が限度) (たごじ11日が限度)	100830 83,310 37,000
介護保険施設	7・1入院基本料 10・1入院基本料 13・1入院基本料 15・1入院基本料	1,555～1,983 1,300～1,728 1,092～1,520 954～1,382	198,300 172,800 152,000 138,200	382,440 331,440 289,840 262,240	382,440 331,440 289,840 262,240	19,830 17,280 15,200 13,820
居住系療養者	亜急性期 回復期 医療機器	亜急性期入院医療管理料 回復期リハビリ治療機器入院料 療養病棟入院基本料(A～E)	2,050 1,595～1,740 750～1,709	205,000 159,500～174,000 75,000～170,900	410,000 319,000～348,000 150,000～341,800	20,500 16,675 12,285
在宅療養者	介護保険 計	介護療養型医療施設 (施設サードセイ(1)准赤型病室・多床室) 介護療養型医療施設 (施設サードセイ(1)准赤型病室・多床室) 介護老人保健施設 (施設サードセイ(1)准赤型病室・多床室) 介護老人福祉施設 (施設サードセイ(1)准赤型病室・多床室)	683～1,334 68,300～133,400 735～1,164 734～1,022 589～933	136,600～266,800 136,600～266,800 73,500～116,400 147,000～232,800 146,800～204,400	10,095 9,495 8,780	10,095 9,495 8,780
		※ただし、単純平均であり、基本部分のみで出来高は含まない。				
		高齢急性期病床で治療しなくてもいいような患者がミスマッチングで高度急性期に搬送された場合、療養病床で治療できる病状の患者はどちらに療養病床を中心とする慢性期病床に転入院することにより、節約できる金額は1患者1日当たり約9万円にもなる。患者の病状に合わせて診療機能別病院で治療することが望ましい。				
		+303万人				
		+9万人				
		+65万人				
		+43万人				
		+91万人				
		111万人				
		2025年				

医療療養病床などの慢性期病床でも十分治療可能な患者が、高度急性期病床にミスマッチに入院することにより失われる無駄な医療費は、1日1人約9万円である。

急性期病床の50万床の10%がトリアージ対象者であれば、

5万人×9万円=45億円

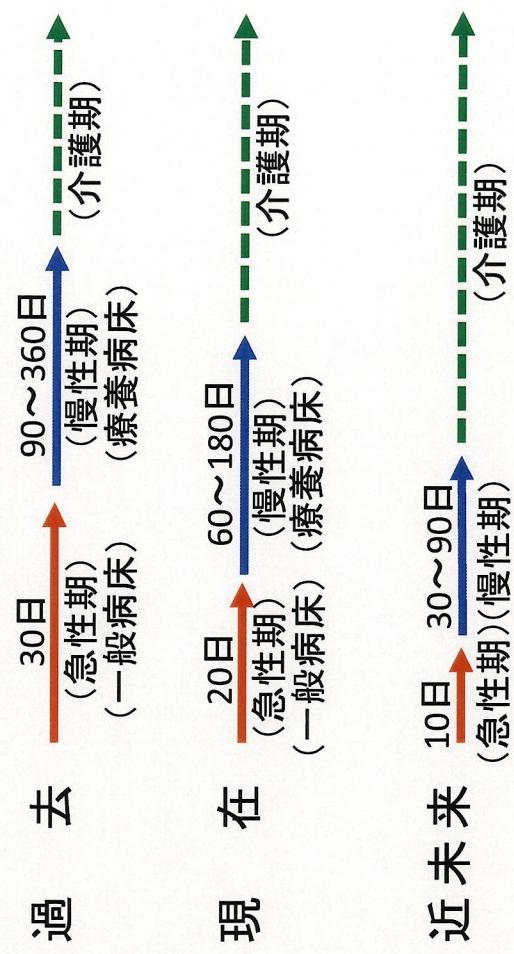
45億円×365日=1兆6,425億円もの医療費が浪費されていることになる。

この半分を高度急性期病院に、そして残りの半分を慢性期医療以後のシステムに注入すれば、すべて解決するかもしない。

急性期病院の問題点

1. 臓器別専門医療による主病名のみの治療が多い
2. 大量の薬を長期に処方する医師が多い
3. 適切な後方紹介医療機関が十分整備されていない
4. バルーンをすぐ留置する
5. 不完全治癒状態での退院
6. 安静重視による褥瘡発生
7. 廃用予防リハ、不在による廃用症候群の発生
8. 急性期リハビリの不足
9. 患者の選択が行わかれている
10. ケアミックス問題
11. 外来が多いほうが良いとまだ思っている
12. 自らの病院の地域での座標軸がよく分かっていない
13. 診療の質への温度差
14. 得意分野への絞込みができていない
15. 2次救急病院の使命の欠如

平均在院日数の推移



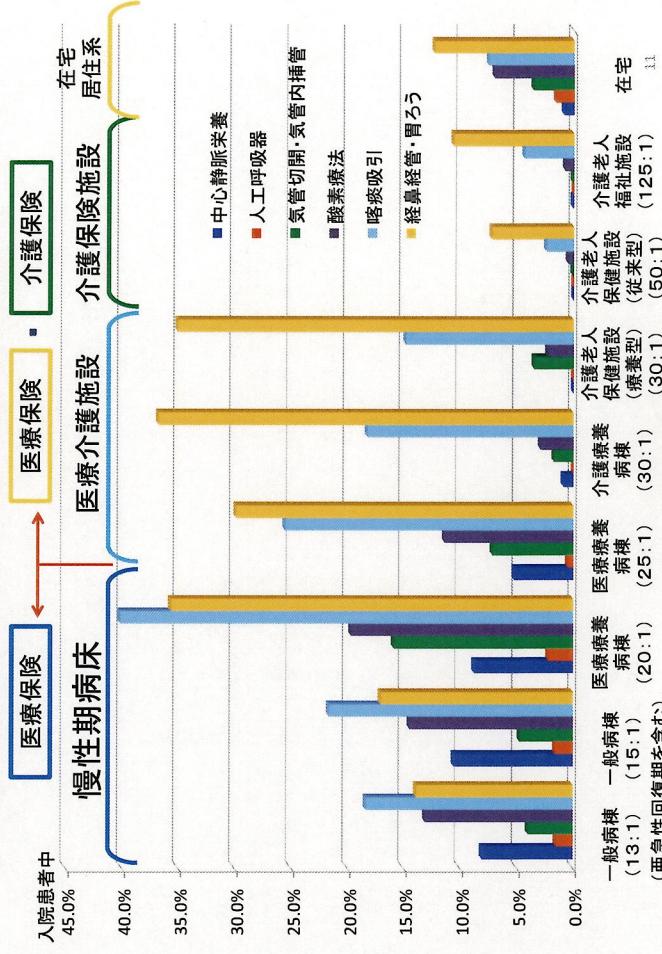
2010.7月武久洋三 作成

8 2010.8月武久洋三 作成

これから医療の流れ

9

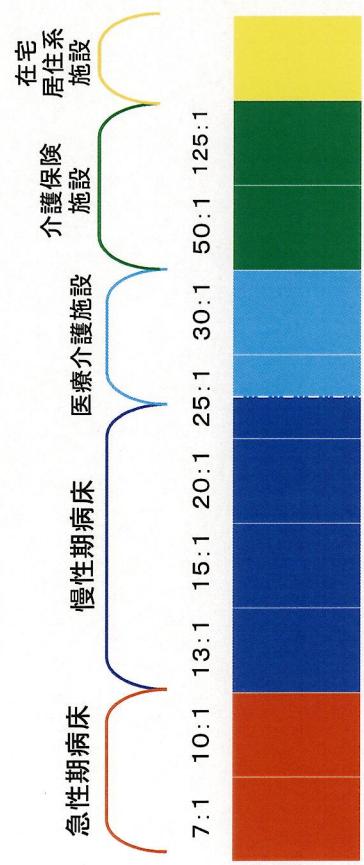
「医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査」速報値(平成22年6月)



10 2010.8月武久洋三 作成

11 2010.8月武久洋三 作成

医療介護体制予想

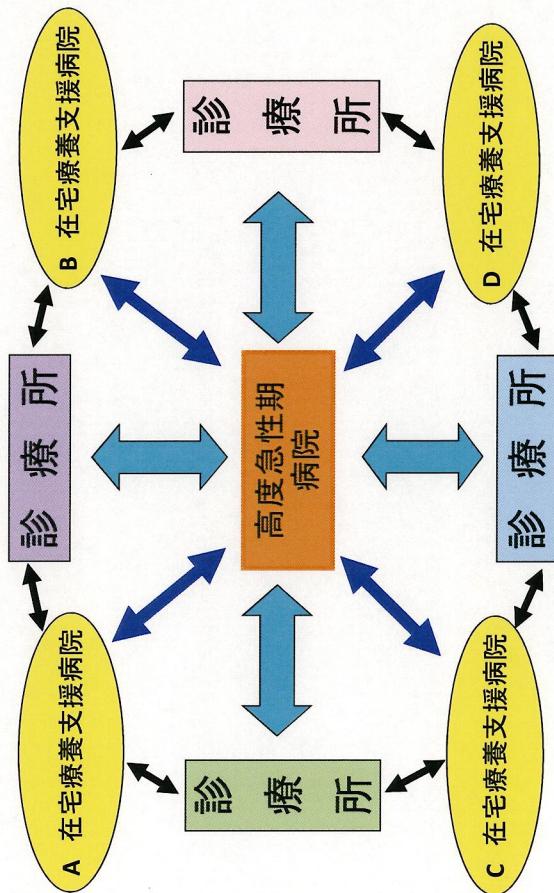


この15年間で年間死亡者が
1.5倍の160万人になるとすると
ならば、医療機関に入院する
患者は最低でも約2倍となる。

2010.10 武久洋三 作成
1.2

2010.8月武久洋三 作成
1.3

これから医療連携



2009.7月武久洋三 作成
1.4

2010.7月 武久洋三 作成
1.5

16
在宅療養支援センターを地域包括医療センターとして地域包括支援センターとの併設により疾患バスなどについて医療と介護のスマートな連携を行うコーディネーターセンターとして活用する。

亞急 性期病棟 回復期病棟

の機能の差は一体何になるのか

17

急性期病床基準予想

看護基準	医師基準	介護基準	面積加算	平均在院日数	チーム医療加算	各基準の組み合わせによる評価	6人部屋以下減算
5:1	2:1	50:1	8m ² 以上	10日以内	薬剤師 管理栄養士 臨床検査技師 診療情報管理士 社会福祉士 等		
7:1	4:1		6.4m ² 以上	14日以内			
10:1	8:1	75:1	4.3m ² 以上	20日以内		特定患者 除外規定 の廃止	

慢性期病床基準予想

看護基準	医師基準	介護基準	面積加算	平均在院日数	チーム医療加算	各基準の組み合わせによる評価	6人部屋以下減算
13:1	16:1	50:1	8m ² 以上	30日以内	薬剤師		
15:1	32:1	30:1	6.4m ² 以上	60日以内	管理栄養士 臨床検査技師		
20:1	48:1	20:1		90日以内	診療情報管理士		
25:1	64:1	25:1	4.3m ² 以上	180日以上	社会福祉士 等	180日以上	180日以上

18
2010.8月武久洋三 作成19
2010.8月武久洋三 作成

医療介護施設基準予想

看護基準	医師基準	面積加算	平均在院日数
25:1	24:1	8m ² 以上	300日以内
30:1	48:1		600日以内
40:1	96:1	6.4m ² 以上	600日以上

各基準の組み合わせによる評価

2010.7月武久洋三 作成 20

2009.2 武久洋三作成 21

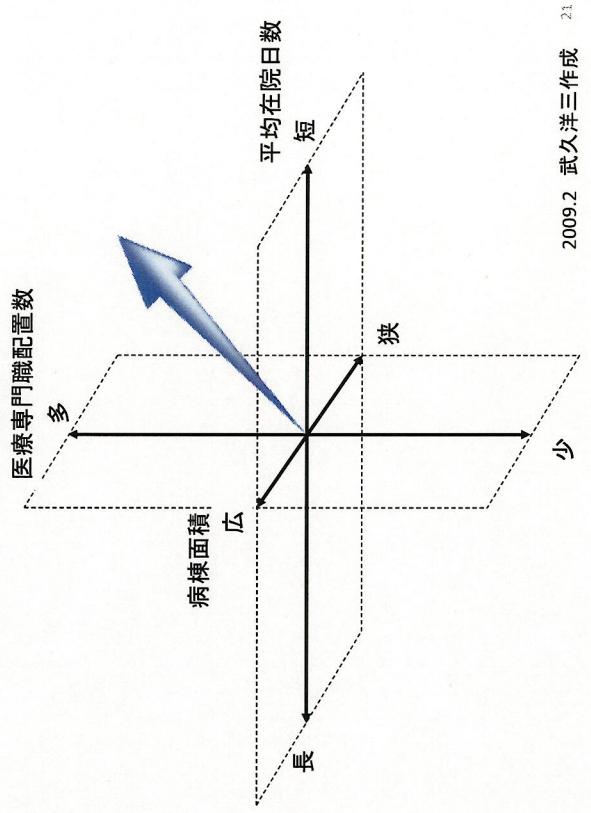
慢性期病院

3大重要な機能

- ① 回復期機能
- ② 度慢性期機能
- ③ 在宅支援機能

- ① 患者支援機能
- ② 症状治療機能
- ③ 認知症治療機能

病床の評価因子



良質な慢性期医療がなければ
日本の医療は成り立たない

2010.8月武久洋三 作成 22

2007.9月武久洋三 作成 23

慢性期病態別診療報酬試案について

平成22年10月
日本慢性期医療協会
会長 武久 洋三
慢性期病態別診療報酬試案検討委員会
委員長 池端 幸彦

平成15年度から検討され平成18年7月から実用化された医療療養病床での患者分類については複雑ながらもよく考えられた制度ではある。しかし、各種処置を行うことにより区分が上の制度になっていたり、寝たきりの人を寝たままにしておいてあまり起こさない方が報酬が高いなど、医療現場では病態を改善しようとするモチベーションを持ちにくい難点をかねてより指摘されていた。

最近では現場もようやく制度に慣れてきているところではあるが、急性期病院の平均在院日数が大幅に短縮されてきて、医療療養病床をはじめとする慢性期病床の入院患者は病態が多彩になって来ており、若い人も多くなっている。また、医療療養病床の役割も長期の老人収容施設的性格から積極的治療による在宅復帰を目指すものに変わりつつある。この傾向は今後ますます強くなると考えられている。この度 2012年の医療と介護の同時改定を前に、医療療養病床だけではなく一般病床 13:1、15:1を含めた急性期治療後の病床を包括し、新しい慢性期病態別診療報酬体系を考える必要性が強く感じられるものである。

すでに横断調査により一般病床の 13:1、15:1 の入院患者と医療療養病棟入院患者に大きな相違点は認められていない。この点においても現在出来高払いとなっている 13:1、15:1 の診療報酬体系の包括化は支払制度上からも必要であろう。類似の入院患者については同じような診療報酬体系にする方が公平であり、国民の納得を得やすい。ただ医師・看護師の数や病床面積の広さ、平均在院日数、在宅復帰率などの諸条件の優れている所への加算をしたり、劣っている病院への減算するなどの調整は必要と考える。

2009 年の中医協慢性期入院医療分科会に一般病床の 13:1、15:1 の病棟にも医療療養病床の医療区分制度の導入が保険局からすでに議案提出されている。しかし、現在は一般病床である 13:1、15:1 や医療療養病床にも軽度の初期急性期治療の必要な患者は相当数存在している。

このため主として慢性期高齢患者の長期療養の場として想定されてきている医療療養病床の医療区分をそのまま適合させることには矛盾点が多い。このたびの 2012 年同時改定を絶好の機会として、急性期治療後を担う慢性期病床の概念を一新し、A DL評価についても他の診療報酬区分との整合性を調整するとともに、病態別の診療報酬体系を導入し、早期に適切に治療し地域復帰させることができるように、診療の質を高める方向に資する慢性期病床に評価を与えることが大切である。今後爆発的に増加する高齢患者の在宅復帰に対応して、主として慢性期医療を提供している病院の在宅療養支援病院機能を高めることが社会保障国民会議の医療・介護の将来図を補完し、国民に満足してもらえるような地域医療を築く第一歩となるであろう。

A評価：慢性期病態別患者分類(試案) 簡易版

大分類	中分類		
	Ⅲ	Ⅱ	Ⅰ
①難病	スモシン (スモシンを除く)		
②悪性腫瘍 (白血病、悪性リンパ腫等は 悪性腫瘍に含む)	術後1ヶ月以内の入院 (入院後1ヶ月間) 化学療法治療中 (入院2ヶ月以内の入院 (入院後1ヶ月間))	末期状態(多発性転移等) 悪性疾患に伴う不正出血等の処置を行なう状態	麻薬使用中 術後1ヶ月以内の入院 (入院後2ヶ月目の1ヶ月間)
③神経障害	脊髓損傷(完全麻痺) 脊髓損傷(不全麻痺)	脳卒中発症(1ヶ月間) 意図的導入(US II >30以上) 緩和施行者	
④精神障害	認知症 (IVおもじめの 状態を呈するもの)	精神失調症(治療中) うつ病(治療中)	せん妄(治療中)(1週間)
⑤感染症	敗血症 肺炎	重症肺炎 発熱(38°C以上または 37°C以上で≥5mg/dL (2週間))	多剤耐性感染菌(隔離状態) 体温内燃馬(胸腔・腹腔等) 慢性特異性炎症等の治療中(肺結核等)
⑥栄養障害	ALB2.5以下(2ヶ月間) ALB3.0以下(1ヶ月間)		
⑦代謝異常	糖尿病 II 血糖頻回測定	糖尿病(1ヶ月間) Na(150以上, 130以下 またはK(6.0以上, 3.0 以下)(1週間))	BUN50mg/dL以上かつ (BUN/Creatinine)(2週間) BUN50mg/dL未満かつ (BUN/Creatinine)(1週間)
⑧循環器	心筋梗塞発作発症 (1ヶ月間)	循環器疾患術後 (術後1ヶ月以内の入院 で1ヶ月間)	高度非代償性心不全 (BNP 100pg/mL以上)
⑨呼吸器	II 気管切開	循環器疾患術後 (術後1ヶ月以内の入院 で1ヶ月間)	中度非代償性心不全 (BNP 500pg/mL以上)
⑩消化器	III 急性腹症(急性胆嚢炎、 急性胰炎) II 梗阻IV度以上	呼吸器疾患術後 (術後1ヶ月以内の入院 で1ヶ月間) 呼吸器疾患術後 (術後1ヶ月以内の入院 で1ヶ月間)	危険不整脈 高血圧 酸素投与(SpO2 90% 以下又はPaCO2 60%以下) 人工血液透析中
⑪皮膚・軟部組織	II 梗阻I ~ III度	呼吸器疾患術後 (術後1ヶ月以内の入院 で1ヶ月間)	
⑫リハビリテーション	III 脳血管障害発症1ヶ月 以内(入院して1ヶ月間) II 脳血管障害発症2ヶ月 以内(入院して1ヶ月間) I 血液不全DIC	消化器疾患術後 (術後1ヶ月以内の入院 で1ヶ月間) 消化器疾患術後 (術後2ヶ月以内の入院 で1ヶ月間)	肝不全 消化器疾患術後 (術後1ヶ月以内の入院 で1ヶ月間) 消化器疾患術後 (術後2ヶ月以内の入院 で1ヶ月間)
⑬その他	III 健康系機能不全(DIC 高度貧血(Hb7g/dL以下等) II 高度貧血(Hb5g/dL以下) I	皮膚外傷・創傷・皮膚感染 四肢および体幹骨折発 症(1ヶ月間) 心血管大血管(人工肛門、膀胱等)折 創	外傷(人工肛門、膀胱等) 四肢骨折発症(1ヶ月間) 心血管大血管(人工肛門、膀胱等)折 創開始(1ヶ月間) 呼吸器リハ施行開始 1ヶ月間

* いずれも適正な治療をしている場合に算定可能。
急性発症は1週間程度の短期治療計画の作成、その他の場合は最も1ヶ月に1回の診療計画書の作成とそのモニタリングを行うことが条件となる。

日本慢性期医療協会が
今回新たに提案した項目

A評価：慢性期病態別診療報酬試案について 詳細版

日本慢性期医療協会が今回新たに提案した項目

病態区分Ⅲ	病態区分Ⅱ	
(1)難病 ①スモン	(1)難病 ②特定疾患治療対象疾病(スモンを除く)	
(2)悪性腫瘍(白血病、悪性リンパ腫等は悪性腫瘍に含む) ①術後1ヶ月以内の入院(入院後1ヶ月間) ②化学療法治療中 ③末期状態(多発性転移等) ④麻薬使用中	(2)悪性腫瘍 ⑤術後2ヶ月以内の入院(入院後1ヶ月間) ⑥悪性疾患に伴う不正出血等処置を伴う状態 ⑦術後1ヶ月以内の入院(入院後2ヶ月目の1ヶ月間)	
(3)神経障害 ①脊髄損傷(完全麻痺) ②脳卒中発症(1ヶ月間)	(3)神経障害 ③脊髄損傷(不全麻痺) ④意識障害(JCS II-30以上) ⑤摂食嚥下障害(嚥下訓練施行者) ⑥高次脳機能障害	
(4)精神障害 ①BPSD(1週間)	(4)精神障害 ②認知症(IVおよびIMの状態を呈するもの) ③統合失調症(治療中) ④うつ病(治療中) ⑤せん妄(治療中)(1週間)	
(5)感染症 ①敗血症 ②重症肺炎 ③多剤耐性感染症(隔離状態) ④体腔内膿瘍(胸腔・腹腔等)	(5)感染症 ⑤肺炎 ⑥発熱(38°C 以上または 37°C 以上でCRP $\geq 5\text{mg/dl}$)(2週間) ⑦インフルエンザ・ノロウイルス(2週間) ⑧その他の病原微生物による感染症(2週間) ⑨慢性特異性炎症等の治療中(肺結核等)	

A評価：慢性期病態別診療報酬試案について 詳細版

病態区分Ⅲ	病態区分Ⅱ
(6)栄養障害 ①ALB2.5以下(2ヶ月間)	(6)栄養障害 ②ALB3.0以下(1ヶ月間)
(7)代謝異常 ①糖尿病性昏睡(1ヶ月間) ②脱水 BUN 50mg/dl以上かつ(BUN/CRE30以上)(2週間)	(7)代謝異常 ③血糖頻回測定 ④電解質異常 Na(150以上、130以下)またはK(6.0以上3.0以下)(1週間) ⑤脱水 BUN 50mg/dl未満かつBUN/CRE30未満(1週間)
(8)循環器 ①心筋梗塞発作発症(1ヶ月間) ②循環器疾患術後(1ヶ月以内の入院で1ヶ月間) ③高度非代償性心不全(BNP 1000pg/ml以上) ④腎不全 CKD病期ステージ4、5(透析不能例等)	(8)循環器 ⑤循環器疾患術後(2ヶ月以内の入院で1ヶ月間) ⑥胸水・腹水・心嚢液貯留で治療中の心不全 ⑦中度非代償性心不全(BNP500pg/ml以上) ⑧危険不整脈 ⑨悪性高血圧 液性高血圧の診断基準を満たさない高血圧は含まない。 ⑩人工血液透析中 ⑪腎不全 CKD病期ステージ3
(9)呼吸器 ①人工呼吸器を使用 ②呼吸器疾患術後(1ヶ月以内の入院で1ヶ月間) ③喘息重積発作(1週間) ④咯血(2週間) ⑤酸素投与(SPo2 90%以下又はPaO2 60%以下)	(9)呼吸器 ⑥気管切開 ⑦呼吸器疾患術後(術後2ヶ月以内の入院で1ヶ月間) ⑧COPD(COPDの重症度分類Ⅲ度以上又はヒュージョーンズ分類V度以上)
(10)消化器 ①急性腹症(急性胆囊炎・急性脾炎他) ②イレウスの状態 ③消化器疾患術後(1ヶ月以内の入院で1ヶ月間) ④肝不全(Child-Pugh分類C) ⑤中心静脈栄養	(10)消化器 ⑥消化管出血(吐血・下血等)(2週間) ⑦消化器疾患術後(2ヶ月以内の入院で1ヶ月間) ⑧肝不全(Child-Pugh分類B)

A評価：慢性期病態別診療報酬試案について 詳細版

病態区分Ⅲ	病態区分Ⅱ	
(11)皮膚・軟部組織 ①褥瘡IV度以上 ②広範囲皮膚疾患(熱傷含む) ③外縫(ドレーン法または胸腔若しくは腹腔の洗浄) ④疥癬	(11)皮膚・軟部組織 ④褥瘡I～III度 ⑤中範囲皮膚疾患(熱傷含む) ⑥皮膚外傷・創傷・皮膚壊疽 ⑦外縫(人工肛門、膀胱瘻等) ⑧疥癬	
(12)リハビリテーション ①脳血管障害発症1ヶ月以内(入院して1ヶ月間) ②四肢および体幹骨折発症(1ヶ月間)	(12)リハビリテーション ③脳血管障害発症2ヶ月以内(入院して1ヶ月間) ④四肢および体幹骨折1ヶ月以内(入院して1ヶ月間) ⑤専用症候群発症1ヶ月以内(入院して1ヶ月間) ⑥心血管大血管リハ施行開始1ヶ月間 ⑦呼吸器リハ施行開始1ヶ月間	
(13)その他 ①凝固系機能不全DIC ②高度貧血(Hb7g/dl以下等)	(13)その他 ③高度貧血(Hb8g/dl以下) ④関節リウマチ等の膠原病等で治療中(難病を除く)	

A評価：慢性期病態別診療報酬試案について 算定日数別 №.1

日本慢性期医療協会が今回新たに提案した項目

算定日数制限あり 病態区分Ⅲ	病態区分Ⅱ
(2) 悪性腫瘍（白血病、悪性リンパ腫等は悪性腫瘍に含む） ①術後1ヶ月以内の入院（入院後1ヶ月間）	(2) 悪性腫瘍 ⑤術後2ヶ月以内の入院（入院後1ヶ月間） ⑦術後1ヶ月以内の入院（入院後2ヶ月目の1ヶ月間）
(3) 神経障害 ②脳卒中発症（1ヶ月間）	
(4) 精神障害 ①B P S D（1週間）	(4) 精神障害 ⑤せん妄（治療中）（1週間）
	(5) 感染症 ⑥発熱（38℃以上または37℃以上でCRP≥5mg/dl）（2週間） ⑦インフルエンザ・ノロウイルス（2週間） ⑧その他の病原微生物による感染症（2週間） ⑨慢性特異性炎症等の治療中（肺結核等）
(6) 栄養障害 ①A L B 2.5以下（2ヶ月間）	(6) 栄養障害 ②A L B 3.0以下（1ヶ月間）
	(7) 代謝異常 ④電解質異常 Na（150以上、130以下）またはK（6.0以上3.0以下）（1週間） ⑤脱水 BUN 50mg/dl未満かつBUN/CRE30未満（1週間）
(7) 代謝異常 ①糖尿病性昏迷（1ヶ月間） ②脱水 BUN 50mg/dl以上かつ（BUN/CRE30以上）（2週間）	
(8) 循環器 ①心筋梗塞発症（1ヶ月間） ②循環器疾患術後（1ヶ月以内の入院で1ヶ月間）	(8) 循環器 ⑤循環器疾患術後（2ヶ月以内の入院で1ヶ月間）
(9) 呼吸器 ②呼吸器疾患術後（1ヶ月以内の入院で1ヶ月間） ③喘息重複発作（1ヶ月間） ④咯血（2週間）	(9) 呼吸器 ⑦呼吸器疾患術後（2ヶ月以内の入院で1ヶ月間）
(10) 消化器 ③消化器疾患術後（1ヶ月以内の入院で1ヶ月間）	(10) 消化器 ⑥消化管出血（吐血・下血等）（2週間） ⑦消化器疾患術後（2ヶ月以内の入院で1ヶ月間）
(11) リハビリテーション ①脳血管障害発症1ヶ月以内（入院して1ヶ月間） ②四肢および体幹骨骨折（1ヶ月間）	(11) リハビリテーション ③脳血管障害発症2ヶ月以内（入院して1ヶ月間） ④四肢および体幹骨骨折1ヶ月以内（入院して1ヶ月間） ⑤腰用症候群発症1ヶ月以内（入院して1ヶ月間） ⑥心血管大血管リハ施行開始1ヶ月間 ⑦呼吸器リハ施行開始1ヶ月間

A評価：慢性期病態別診療報酬試案について 算定日数別 No.1

算定日数制限なし 病態区分Ⅲ	病態区分Ⅱ
(1) 難病 ①スモン	(1) 難病 ②特定疾患治療対象疾病（スモンを除く）
(2) 悪性腫瘍 ②化学療法治療中 ③末期状態（多発性転移等） ④麻薬使用中	(2) 悪性腫瘍 ⑤悪性疾患に伴う不正出血等処置を伴う状態
(3) 神経障害 ①脊髓損傷（完全麻痺）	(3) 神経障害 ③脊髓損傷（不全麻痺） ④意識障害（JCS II-30以上） ⑤嚥食嚥下障害（嚥下訓練施行者） ⑥高次脳機能障害
(4) 精神障害 ①認知症（VおよびMの状態を呈するもの） ③統合失調症（治療中） ④うつ病（治療中）	(4) 精神障害 ②認知症（VおよびMの状態を呈するもの） ③統合失調症（治療中） ④うつ病（治療中）
(5) 感染症 ①敗血症 ②重症肺炎 ③多剤耐性感染症（隔離状態） ④体腔内膿瘍（胸腔・腹腔等）	(5) 感染症 ⑤肺炎

A評価：慢性期病態別診療報酬試案について 算定日数別 №.1

算定日数制限なし 病態区分III	病態区分II
	(7) 血清異常 ③血糖測定
(8) 循環器 ③高度片代償性心不全 (BNP 1000pg/ml以上) ④腎不全 CKD病期ステージ4、5 (透析不能例等)	(8) 循環器 ⑥胸水・心膜液貯留で治療中の心不全 ⑦中度非代償性心不全 (BNP 300pg/ml以上) ⑧危険不整脈 ⑨悪性高血圧 ※悪性高血圧の診断基準を満たさない高血圧は含まれない。 ⑩人工血液透析中 ⑪腎不全 CKD病期ステージ3
(9) 呼吸器 ①人工呼吸器を使用 ⑤酸素投与 (SpO2 90%以下又はPaO2 60%以下)	(9) 呼吸器 ④気管切開 ⑥COPDの重症度分類Ⅲ度以上又はヒュージョンズ分類V度以上
(10) 消化器 ①急性腹痛症 (急性胆囊炎・急性脾炎他) ②イレウスの状態 ④肝不全 (Child-Pugh分類C) ⑤中心静脈栄養	(10) 消化器 ③肝不全 (Child-Pugh分類B)
(11) 皮膚・軟部組織 ①褥瘡IV度以上 ②広範囲皮膚疾患(熱傷含む) ③外縫 (ドレン法または胸腔若しくは腹腔の洗浄)	(11) 皮膚・軟部組織 ④褥瘡I～Ⅲ度 ⑤中範囲皮膚疾患(熱傷含む) ⑥皮膚外傷・創傷・皮膚壞死 ⑦外縫 (人工肛門、膀胱鏡等) ⑧疥癬
(13) その他 ①凝固系機能不全 DIC ②高度貧血 (Hb7g/dl以下等)	(13) その他 ③高度貧血 (Hb8g/dl以下) ④関節リウマチ等の膠原病等で治療中 (難病を除く)

A評価：慢性期病態別診療報酬試案について 算定日数別 No.2

日本慢性期医療協会が今回新たに提案した項目

算定日数制限あり 病態区分III	算定日数制限なし 病態区分III
(2) 悪性腫瘍（白血病、悪性リンパ腫等は悪性腫瘍に含む） ①術後1ヶ月以内の入院（入院後1ヶ月間） (3) 神経障害 ①脳卒中発症（1ヶ月間） (4) 精神障害 ①B P S D（1週間） (6) 栄養障害 ①A L B 2.5以下（2ヶ月間） (7) 代謝異常 ①糖尿病性昏睡（1ヶ月間） ②脱水 BUN 50mg/dl以上かつ(BUN/CRE30以上)（2週間） (8) 循環器 ①心筋梗塞発作発症（1ヶ月間） ②循環器疾患術後（1ヶ月以内の入院で1ヶ月間） (9) 呼吸器 ②呼吸器疾患術後（1ヶ月以内の入院で1ヶ月間） ③喘息重積発作（1週間） ④咯血（2週間） (10) 消化器 ③消化器疾患術後（1ヶ月以内の入院で1ヶ月間） (12) リハビリテーション ①脳血管障害発症1ヶ月以内（入院して1ヶ月間） ②四肢および体幹骨折発症（1ヶ月間）	(1) 難病 ①スモン (2) 悪性腫瘍 ②化学療法治療中 ③末期状態（多発性転移等） ④麻薬使用中 (3) 神経障害 ①脊髄損傷（完全麻痺） (5) 感染症 ①敗血症 ②重症肺炎 ③多剤耐性感染症（隔離状態） ④体腔内膿瘍（胸腔・腹腔等） (8) 循環器 ③高度非代償性心不全（BNP 1000pg/ml以上） ④腎不全 CKD病期ステージ4、5（透析不能例等） (9) 呼吸器 ①人工呼吸器を使用 ⑤酸素投与（SpO2 90%以下又はPaO2 60%以下） (10) 消化器 ①急性腹症（急性胆囊炎・急性脾炎他） ②イレウスの状態 ④肝不全（Child-Pugh分類C） ⑤中心静脈栄養 (11) 皮膚・軟部組織 ①褥瘡IV度以上 ②広範囲皮膚疾患（熱傷含む） ③外瘻（ドレーン法または胸腔若しくは腹腔の洗浄） (13) その他 ①凝固系機能不全DIC ②高度貧血（Hb7g/dl以下等）
算定日数制限あり 病態区分II	算定日数制限なし 病態区分II
(2) 悪性腫瘍 ⑤術後2ヶ月以内の入院（入院後1ヶ月間） ⑦術後1ヶ月以内の入院（入院後2ヶ月目の1ヶ月間） (4) 精神障害 ⑤せん妄（治療中）（1週間） (5) 感染症 ⑥発熱（38°C以上または37°C以上でCRP≥5mg/dl）（2週間） ⑦インフルエンザ・ノロウイルス（2週間） ⑧その他の病原微生物による感染症（2週間） (6) 栄養障害 ②A L B 3.0以下（1ヶ月間） (7) 代謝異常 ④電解質異常 Na（150以上、130以下）またはK(6.0以上3.0以下)（1週間） ⑤脱水 BUN 50mg/dl未満かつBUN/CRE30未満（1ヶ月間） (8) 循環器 ⑤循環器疾患術後（2ヶ月以内の入院で1ヶ月間） (9) 呼吸器 ⑦呼吸器疾患術後（術後2ヶ月以内の入院で1ヶ月間） (10) 消化器 ⑥消化管出血（吐血・下血等）（2週間） ⑦消化器疾患術後（2ヶ月以内の入院で1ヶ月間） (12) リハビリテーション ③脳血管障害発症2ヶ月以内（入院して1ヶ月間） ④四肢および体幹骨折1ヶ月以内（入院して1ヶ月間） ⑤尿崩症候群発症1ヶ月以内（入院して1ヶ月間） ⑥心血管大血管リハ施行開始1ヶ月間 ⑦呼吸器リハ施行開始1ヶ月間	(1) 難病 ②特定疾患治療対象疾病（スモンを除く） (2) 悪性腫瘍 ⑥悪性疾患に伴う不正出血等処置を伴う状態 (3) 神経障害 ③脊髄損傷（不全麻痺） ④意識障害（JCS II-30以上） ⑤摂食嚥下障害（嚥下訓練実行者） ⑥高次脳機能障害 (4) 精神障害 ②認知症（IVおよびMの状態を呈するもの以上） ③統合失調症（治療中） ④うつ病（治療中） ⑤感染症 ⑥肺炎 ⑨慢性記特異性炎症等の治療中（肺結核等） (7) 代謝異常 ③血糖頻回測定 (8) 循環器 ⑥胸水・腹水・心囊液貯留で治療中の心不全 ⑦中度非代償性心不全（BNP 500pg/ml以上） ⑧危険不整脈 ⑨悪性高血圧 ※悪性高血圧の診断基準を満たさない高血圧は含まない。 ⑩人工血液透析中 ⑪腎不全 CKD病期ステージ3 (9) 呼吸器 ⑥気管切開 ⑧COPD (COPDの重症度分類III度以上又はヒュージョーンズ分類V度以上) (10) 消化器 ⑧肝不全（Child-Pugh分類B） (11) 皮膚・軟部組織 ④褥瘡 I～III度 ⑤中範囲皮膚疾患（熱傷含む） ⑥皮膚外傷・創傷・皮膚壊死 ⑦外瘻（人工肛門、膀胱瘻等） ⑧疥癬 (13) その他 ③高度貧血（Hb8g/dl以下） ④関節リウマチ等の膠原病等で治療中（難病を除く）

【現行版】医科点数表上の状態評価法及び日常生活活動評価

ハイケアユニット 重症状度・看護必要度に係る評価票				7対1、10対1入院基本料 一般病棟用の重症状度・看護必要度に係る評価票			特定集中治療管理料 重症状度に係る評価票			障害者施設等入院基本料		特殊疾患入院施設管理加算	
A モニタリング及び処置等	0点	1点		A モニタリング及び処置等	0点	1点	2点	A モニタリング及び処置等	0点	1点			
1 創傷処置	なし	あり		1 創傷処置	なし	あり							
2 蘇生術の施行	なし	あり											
3 血圧測定	0~4回	5回以上		2 血圧測定	0~4回	5回以上							
4 時間尿測定	なし	あり		3 時間尿測定	なし	あり							
5 呼吸ケア	なし	あり		4 呼吸ケア	なし	あり							
6 点滴ライン同時3本以上	なし	あり		5 点滴ライン同時3本以上	なし	あり							
7 心電図モニター	なし	あり		6 心電図モニター	なし	あり		1 心電図モニター	なし	あり			
8 輸液ポンプの使用	なし	あり						2 輸液ポンプの使用	なし	あり			
9 動脈圧測定(動脈ライン)	なし	あり						3 動脈圧測定(動脈ライン)	なし	あり			
10 シリンジポンプの使用	なし	あり		7 シリンジポンプの使用	なし	あり		4 シリンジポンプの使用	なし	あり			
11 中心静脈圧測定(中心静脈ライン)	なし	あり						5 中心静脈圧測定(中心静脈ライン)	なし	あり			
12 人工呼吸器の装着	なし	あり						6 人工呼吸器の装着	なし	あり			
13 輸血や血液製剤の使用	なし	あり		8 輸血や血液製剤の使用	なし	あり		7 輸血や血液製剤の使用	なし	あり			
14 脈動脈圧測定(スワンガンツカテーテル)	なし	あり						8 脈動脈圧測定(スワンガンツカテーテル)	なし	あり			
15 特殊な治療・処置	なし	あり		9 専門的な治療・処置 ①抗悪性腫瘍剤の使用 ②麻薬注射薬の使用 ③放射線治療 ④免疫抑制剤の使用 ⑤昇圧剤の使用 ⑥抗不整脈剤の使用 ⑦ドレナージの使用	なし		あり	9 特殊な治療・処置 CHDF IABP PCPS 補助人工心臓 ICP測定	なし	あり			
											A得点		
											A得点		

ハイケアユニット 重症状度・看護必要度に係る評価票				7対1、10対1入院基本料 一般病棟用の重症状度・看護必要度に係る評価票			特定集中治療管理料 重症状度に係る評価票			回復期リハビリテーション病棟 日常生活機能評価表			
B 患者の状況等	0点	1点	2点	B 患者の状況等	0点	1点	2点	B 患者の状況等	0点	1点	2点	患者の状況	0点 1点 2点
16 床上安静の指示	なし	あり						10 寝返り	できる	できない		床上安静の指示	なし あり
17 どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	できる	できない		18 寝返り	できる	できない		10 寝返り	できる	できない		どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	できる できない
19 起き上がり	できる	できない		19 起き上がり	できる	できない		11 起き上がり	できる	できない		起き上がり	できる できない
20 座位保持	できる	見えればできる	できない	20 座位保持	できる	見えればできる	できない	12 座位保持	できる	見えればできる	できない	座位保持	できる できない
21 移乗	できる	見守り一部介助が必要	できない	21 移乗	できる	見守り一部介助が必要	できない	13 移乗	できる	見守り一部介助が必要	できない	移乗	できる できない
22 移動方法	介助を要しない場合	介助を要する場合	搬送を要する場合									移動方法	介助を要しない場合 介助を要する場合 搬送を要する場合
23 口腔清潔	できる	できない		14 口腔清潔	できる	できない		14 口腔清潔	できる	できない		口腔清潔	できる できない
24 食事摂取	介助なし	一部介助	全介助	15 食事摂取	介助なし	一部介助	全介助					食事摂取	介助なし 一部介助 全介助
25 衣服の着脱	介助なし	一部介助	全介助	16 衣服の着脱	介助なし	一部介助	全介助					衣服の着脱	介助なし 一部介助 全介助
26 他者への意志の伝達	できる	できる時とできない時がある	できない									他者への意志の伝達	できる できない
27 診療・療養上の指示が通じる	はい	いいえ										診療・療養上の指示が通じる	はい いいえ
28 危険行為	ない	ある										危険行為	ない ある
												B得点	
評価	施設基準 A得点が3点以上、または B得点が7点以上の患者が 8割以上入院していること			7対1 施設基準 A得点が2点以上、かつB得点が3点以上 の患者が1割以上入院していること 10対1 評価加算 毎日評価すると1日5点			A得点が3点以上、かつB得点が3点以上 の患者が9割以上入院していること			回復期リハ病棟1： 施設基準 10点以上の患者が2割以上入院していること 重症患者回復病棟加算： 重症患者の3割以上が平均3点以上改善している (1日50点)			

たて割り式なのかよく似たものがバラバラに決められている。

障害者施設等入院管理料	特殊疾患病棟入院料		療養病床入院基本料 医療区分	超重症児(者)・準超重症児(者)	介護保険認定調査項目	
	1	2				
		重度肢体不自由児(者) ※ 脳卒中後遺症の患者及び認知症は除く	スモン 医師及び看護職員により常時監視及び管理を実施			
脊髄損傷等の重度障害者 ※ 脳卒中後遺症の患者及び認知症は除く	脊髄損傷等の重度障害者 ※ 脳卒中後遺症の患者及び認知症は除く		中心静脈栄養を実施している状態 24時間持続して点滴を実施している状態		1. 運動機能 : 座位まで	
重度意識障害者 <small>(筋筋が脳卒中後遺症の場合は対象となる)</small> ・JCS II -3以上またはGCS8点以下 の状態が2週間以上継続 ・無動症(閉じ込め症候群、 無動性無言、失外套症候群等)	重度意識障害者 <small>(筋筋が脳卒中後遺症の場合は対象となる)</small> ・JCS II -3以上またはGCS8点以下 の状態が2週間以上継続 ・無動症(閉じ込め症候群、 無動性無言、失外套症候群等)	★	人工呼吸器を使用している状態 ドレン法又は胸腔若しくは腹腔の洗浄を実施している状態 気管切開又は気管内挿管が行なわれおりかつ発熱がある状態 酸素療法を実施している状態 感染症の治療の必要性から隔離室での管理を実施している状態 筋ジストロフィー症		2. 判定スコア レスピレーター管理 気管内挿管、気管切開 鼻咽頭エアウェイ の吸入は50-90%以下の状態が10日以上 1回/時間以上の頻回の吸引 6回/日以上の頻回の吸引 オブライザー8回/日以上または継続使用	点滴の管理 中心静脈栄養 透析 ストーマの処置 5酸素療法 1人で外出したり目が離せない 疼痛の看護 経管栄養
筋ジストロフィー患者	筋ジストロフィー患者		多発性硬化症 筋萎縮性側索硬化症		3 経口摂取(全介助) 経管(経鼻・胃ろう含む)	モニター測定(血圧・心拍・酸素飽和度) 嚥下の処置 意味のない独り言
難病患者等	難病患者等		バーキンソン関連疾患 脊髄損傷 慢性閉塞性肺疾患 悪性腫瘍 肺炎に対する治療を実施している状態 尿路感染に対する治療を実施している状態 糖尿病等によるリハビリテーションが必要な状態 脱水に対する治療を実施している状態かつ発熱を伴う 消化管等の体内からの出血が反復継続している状態 末梢循環障害による下肢末端の開放創に対する治療を実施している状態 せん妄に対する治療を実施している状態 うつ症状に対する治療を実施している状態 他者に対する暴行が毎日認められる状態 1日8回以上の喀痰吸引を実施している状態 気管切開又は気管内挿管が行なわれている状態 頻回の血糖測定を実施している状態 創傷、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 その他の難病 頻回の嘔吐に対する治療を実施している状態かつ発熱を伴う状態 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われており、かつ発熱又は嘔吐を伴う状態 人工腎臓、持続徐式血液透析、腹膜灌流又は血漿交換療法を実施している状態		4 持続注入ポンプ使用 (腸ろう・腸管栄養時) 持続する透析(腹膜灌流を含む) 定期屎尿(3回/日以上) 人工肛門 体位変換 6回/日以上	カテーテル 自分勝手に行動する 外出頻度 毎日の日課を理解する 3歳未満の有無 拘縮の有無 視力 聴力 短期記憶 場所の理解をする 徘徊について 外出すると戻れない 物を取られたなど被害的になる 作話の有無
※ 上記患者を概ね 8割以上入院させていること	※ 上記患者を概ね 8割以上入院させていること	※ 上記患者を概ね 8割以上入院させていること			5 生年月日や年齢を言う 自分の名前を言う 今の季節を言う 1のスコアが座位まで合計 25点以上・超重症児(者) 10点以上25点以下・準超重症 児(者)各項目に規定する状態が 6ヶ月以上継続する場合にそれ ぞれのスコアを合算	葉の内服 金銭管理 集團への不適応 買い物について 短期記憶 意思の伝達 意思決定 物語りの有無

機能的自立度評価法 (Functional independence measure: FIM)	バーサルインデックス (Barthel index : BI)	療養病床入院基本料 ADL区分	機能的自立度評価法 (Functional independence measure: FIM)	バーサルインデックス (Barthel index : BI)	介護保険認定 調査項目
浴槽・シャワー移乗	浴槽子からベッド間の移乗(ベッド上起き上がりを含む)	b 移乗	浴槽・シャワー移乗	浴槽子からベッド間の移乗(ベッド上起き上がりを含む)	寝返り
ベッド・椅子・車椅子移乗			ベッド・椅子・車椅子移乗		起き上がり
トイレ移乗			トイレ移乗		座位保持
移動 歩行・車椅子	移動 (歩行不能なら車椅子移動)	c 食事	移動 歩行・車椅子	移動 (歩行不能なら車椅子移動)	移乗
移動 階段	階段昇降		移動 階段	階段昇降	移動
食事(咀嚼、嚥下を含む)	食事	a ベッド上の可動性	食事(咀嚼、嚥下を含む)	食事	歩行
更衣(上半身)	更衣(靴紐結び、ファスナー操作を含む)	d トイレの使用	更衣(上半身)	更衣(靴紐結び、ファスナー操作を含む)	口腔清潔
更衣(下半身)			更衣(下半身)		食事摂取
コミュニケーション 表出			コミュニケーション 表出		嚥下
コミュニケーション 理解			コミュニケーション 理解		上衣の着脱
					ズボン等の着脱
					意思の伝達
トイレ動作 (衣服の着脱、排泄後の清潔、整理用具使用)	トイレ動作(衣服の着脱、拭く、水を流す)		トイレ動作 (衣服の着脱、拭く、水を流す)		
排尿	排尿コントロール		排尿	排尿コントロール	
排便	排便コントロール		排便	排便コントロール	
整容・清拭(整髪、手洗い、洗顔、歯磨きなど)	整容(洗顔、髪の櫛入、髭剃り、歯磨き)		整容(洗顔、髪の櫛入、髭剃り、歯磨き)		
入浴(風呂、シャワーなどで首から下(背中以外))	入浴(ひとりで)		入浴(風呂、シャワーなどで首から下(背中以外))	入浴(ひとりで)	
社会的交流			社会的交流		
問題解決			問題解決		
記憶			記憶		
1～7段階で分類、合計126点	合計100点	0点:自立 1点:準備のみ 2点:観察 3点:部分的な援助 4点:広範囲な援助 5点:最大の援助 6点:全面依存	1～7段階で分類、合計126点	合計100点	

慢性期病棟の病態別評価区分 試案

B評価：日常生活活動(ADL)評価

【一般病床や回りハ病棟のB評価のADL基準より抜粋】

	0点	1点	2点
①寝返り	できる	何かにつかまればできる	できない
②起き上がり	できる	何かにつかまればできる	できない
③座位保持	できる	支えがなければできる	できない
④移乗	できる	見守り・一部介助が必要	できない
⑤排泄	介助なし	一部介助	全介助
⑥口腔清潔	介助なし	一部介助	全介助
⑦食事摂取	介助なし	一部介助	全介助
⑧衣服の着脱	介助なし	一部介助	全介助
⑨他者への伝達	できる	できる時とできない時がある	できない
⑩危険な行為	なし	ときどきある	常時ある

0～10点	ADL1
11点～15点	ADL2
16～20点	ADL3

慢性期病棟の病態別評価区分

	病態区分Ⅲ	病態区分Ⅱ	病態区分Ⅰ
ADL区分Ⅲ			
ADL区分Ⅱ			
ADL区分Ⅰ			

慢性期病態別区分に係る評価票【試案】(平成23年2月)

調査票 I

病院名		氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平	生
-----	--	----	-------------------	---

(ID番号でも可)

* 入院病床の種別に□を記入して下さい。

- | | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 医療療養(20:1) | <input type="checkbox"/> 医療療養(25:1) | <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 | <input type="checkbox"/> 特殊疾患病棟 | <input type="checkbox"/> 障害者施設等入院基本料 |
| <input type="checkbox"/> 回復期リハ病棟 | <input type="checkbox"/> 精神・認知症病棟 | <input type="checkbox"/> 一般病床(7:1) | <input type="checkbox"/> 一般病床(10:1) | <input type="checkbox"/> 一般病床(13:1) <input type="checkbox"/> 一般病床(15:1) |

A評価:慢性期病態別区分

【留意事項】「慢性期病態別患者分類(試案)および留意点」を用いて毎日評価を行い、患者の病態像に応じて、該当する区分に「✓」を記入して下さい。

(注)該当する全ての項目に記載して下さい。

大分類	中 分 類			14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日
1. 難病	III	1	スモン							
	II	2	特定疾患治療対象疾病(スモンを除く)							
2. 悪性腫瘍	III	1	術後1ヶ月以内の入院(入院後1ヶ月間)							
		2	化学療法治療中							
		3	末期状態(多発性転移等)							
		4	麻薬使用中							
	II	5	術後2ヶ月以内の入院							
		6	悪性疾患に伴う不正出血等処置を伴う状態							
		7	術後1ヶ月以内の入院(入院後2ヶ月目の1ヶ月間)							
3. 神経障害	III	1	脊髄損傷(完全麻痺)							
		2	脳卒中発症(1ヶ月間)							
	II	3	脊髄損傷(不全麻痺)							
		4	意識障害(JCS II-30以上)							
		5	摂食嚥下障害(嚥下訓練施行者)							
		6	高次脳機能障害							
4. 精神障害	III	1	BPSD(1週間)							
	II	2	認知症(IVおよびMの状態を呈するもの)							
		3	統合失調症(治療中)							
		4	うつ病(治療中)							
		5	せん妄(治療中)(1週間)							
5. 感染症	III	1	敗血症							
		2	重症肺炎							
		3	多剤耐性感染症(隔離状態)							
		4	体腔内膿瘍(胸腔・腹腔等)							
	II	5	肺炎							
		6	発熱(38°C以上または37°C以上でCRP≥5mg/dl)(2週間)							
		7	インフルエンザ・ノロウイルス(2週間)							
		8	その他の病原微生物による感染症(2週間)							
		9	慢性特異性炎症等の治療中(肺結核等)							
6. 栄養障害	III	1	ALB2.5以下(2ヶ月間)							
	II	2	ALB3.0以下(1ヶ月間)							
7. 代謝異常	III	1	糖尿病性昏睡(1ヶ月間)							
		2	脱水 BUN50mg/dl以上かつ(BUN/CRE30以上)(2週間)							
	II	3	血糖頻回測定							
		4	電解質異常 Na(150以上、130以下)またはK(6.0以上、3.0以下)(1週間)							
		5	脱水 BUN50mg/dl未満かつ(BUN/CRE30未満)(1週間)							
8. 循環器	III	1	心筋梗塞発作発症(1ヶ月間)							
		2	循環器疾患術後(術後1ヶ月以内の入院で1ヶ月間)							
		3	高度非代償性心不全(BNP 1000pg/ml以上)							
		4	腎不全 CKD 病期ステージ4、5(透析不能例等)							
	II	5	循環器疾患術後(術後2ヶ月以内の入院で1ヶ月間)							
		6	胸水・腹水・心囊液貯留で治療中の心不全							
		7	中度非代償性心不全(BNP500pg/ml以上)							
		8	危険不整脈							
		9	悪性高血圧 悪性高血圧の診断基準を満たさない高血圧は含まない。							
		10	人工血液透析中							
		11	腎不全 CKD 病期ステージ3(推算GFR30以上、60未満)							
9. 呼吸器	III	1	人工呼吸器を使用							
		2	呼吸器疾患術後(術後1ヶ月以内の入院で1ヶ月間)							
		3	喘息重積発作(1週間)							
		4	咯血(2週間)							
		5	酸素投与(SPO2 90%以下又はPaO2 60%以下)							
	II	6	気管切開							
		7	呼吸器疾患術後(術後2ヶ月以内の入院で1ヶ月間)							
		8	COPD(重症度分類Ⅲ度以上又はヒュージョーンズ分類V度以上)							

大分類	中 分 類				14 日	15 日	16 日	17 日	18 日	19 日	20 日
10. 消化器	III	1	急性腹症(急性胆囊炎・急性膵炎他)								
		2	イレウスの状態								
		3	消化器疾患術後(術後1ヶ月以内の入院で1ヶ月間)								
		4	肝不全(Child-Pugh 分類 C)								
		5	中心静脈栄養								
	II	6	消化管出血(吐血・下血等)(2週間)								
		7	消化器疾患術後(術後2ヶ月以内の入院で1ヶ月間)								
		8	肝不全(Child-Pugh 分類 B)								
11. 皮膚・軟部組織	III	1	褥瘡IV度以上								
		2	広範囲皮膚疾患(熱傷含む)								
		3	外瘻(ドレーン法または胸腔若しくは腹腔の洗浄)								
	II	4	褥瘡 I ~ III度								
		5	中範囲皮膚疾患(熱傷含む)								
		6	皮膚外傷・創傷・皮膚壊疽								
		7	外瘻(人工肛門、膀胱瘻 等)								
		8	疥癬								
12. リハビリテーション	III	1	脳血管障害発症 1ヶ月以内(入院して1ヶ月間)								
		2	四肢および体幹骨折発症(1ヶ月間)								
	II	3	脳血管障害発症 2ヶ月以内(入院して1ヶ月間)								
		4	四肢および体幹骨折 1ヶ月以内(入院して1ヶ月間)								
		5	廃用症候群発症 1ヶ月以内(入院して1ヶ月間)								
		6	心血管大血管リハ施行開始 1ヶ月間								
		7	呼吸器リハ施行開始 1ヶ月間								
13. その他	III	1	凝固系機能不全DIC								
		2	高度貧血(Hb7g/dl 以下等)								
	II	3	高度貧血(Hb8g/dl 以下)								
		4	関節リウマチ等の膠原病等で治療中(難病を除く)								

14 日	15 日	16 日	17 日	18 日	19 日	20 日
病態区分IIIの該当の有無						
病態区分IIの該当の有無						
病態区分III・IIいずれも該当なし(病態区分I)						

B評価:日常生活活動(ADL)評価

【留意事項】「日常生活活動(ADL)評価」を用いて毎日評価を行い、該当するADL区分に「✓」を記入して下さい。

	0点	1点	2点
①寝返り	できる	何かにつかまればできる	できない
②起き上がり	できる	何かにつかまればできる	できない
③座位保持	できる	支えができればできる	できない
④移乗	できる	見守り一部介助が必要	できない
⑤排泄	介助なし	一部介助	全介助
⑥口腔清潔	介助なし	一部介助	全介助
⑦食事摂取	介助なし	一部介助	全介助
⑧衣服の着脱	介助なし	一部介助	全介助
⑨他者への伝達	できる	できる時とできない時がある	できない
⑩危険な行為	なし	ときどきある	常時ある



14 日	15 日	16 日	17 日	18 日	19 日	20 日
ADL区分III(16~20点)						
ADL区分II(11~15点)						
ADL区分I(0~10点)						

A評価およびB評価からみた総合評価

病態区分の評価	ADL区分の評価		14 日	15 日	16 日	17 日	18 日	19 日	20 日
病態区分III	ADL区分III	ADL得点 16~20 点							
	ADL区分II	ADL得点 11~15 点							
	ADL区分I	ADL得点 0~10 点							
病態区分II	ADL区分III	ADL得点 16~20 点							
	ADL区分II	ADL得点 11~15 点							
	ADL区分I	ADL得点 0~10 点							
病態区分I	ADL区分III	ADL得点 16~20 点							
	ADL区分II	ADL得点 11~15 点							
	ADL区分I	ADL得点 0~10 点							

患者への医療の提供状況(医療区分等)に係る評価票【現行版】(平成23年2月)

調査票II

病院名		氏名	1男 2女	1明 2大 3昭 4平	生	(ID番号でも可)	
-----	--	----	-------	-------------	---	-----------	--

* 入院病床の種別に□を記入して下さい。

<input type="checkbox"/> 医療療養(20:1)	<input type="checkbox"/> 医療療養(25:1)	<input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設	<input type="checkbox"/> 特殊疾患病棟	<input type="checkbox"/> 障害者施設等入院基本料	
<input type="checkbox"/> 回復期リハ病棟	<input type="checkbox"/> 精神・認知症病棟	<input type="checkbox"/> 一般病床(7:1)	<input type="checkbox"/> 一般病床(10:1)	<input type="checkbox"/> 一般病床(13:1)	<input type="checkbox"/> 一般病床(15:1)

* 調査期間中(7日間)に入退院のあった患者については、入院日・退院日をご記入下さい。⇒ 入院日()月()日・退院日()月()日

I 患者の状態等 現在治療中の疾患のすべてに□をして下さい。

<input type="checkbox"/> 脳血管疾患	<input type="checkbox"/> 骨骨折(大腿骨、脊髄等)	<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> 心疾患
<input type="checkbox"/> パーキンソン病関連疾患	<input type="checkbox"/> 悪性新生物(がん)	<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> うつ・躁うつ
<input type="checkbox"/> 肺気腫・慢性閉塞性肺疾患	<input type="checkbox"/> てんかん	<input type="checkbox"/> 慢性腎機能障害・腎不全	
<input type="checkbox"/> 肺炎(誤嚥性肺炎を含む)	<input type="checkbox"/> 気管支喘息	<input type="checkbox"/> 高血圧症	<input type="checkbox"/> 麻痺
<input type="checkbox"/> 廃用症候群	<input type="checkbox"/> 疾患は特になし	<input type="checkbox"/> その他()	

II 要介護度 該当するもの1つに□をして下さい。

<input type="checkbox"/> 未申請・申請中	<input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 要支援1	<input type="checkbox"/> 要支援2
<input type="checkbox"/> 要介護1	<input type="checkbox"/> 要介護2	<input type="checkbox"/> 要介護3	<input type="checkbox"/> 要介護4
			<input type="checkbox"/> 要介護5
			<input type="checkbox"/> 不明

III 認知症高齢者の日常生活自立度 該当するもの1つに□をして下さい。

<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> IIIa	<input type="checkbox"/> IIIb	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> M
-----------------------------	----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	----------------------------

IV 患者への医療の提供状況(医療区分等)に係る評価

【留意事項】2月14日～20日までの7日間における対象患者の状態について、下記の評価項目に該当する場合は、その全てについて記入欄内に□をしてください。なお、この評価項目は、療養病棟入院基本料等の算定の際に使用する医療区分に基づき作成されていますが、一部に医療区分の評価項目以外のものも含まれています。

	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日
01 24時間持続して点滴を実施している状態							
01-2 連続して実施しているのは7日以内							
02 尿路感染症に対する治療を実施している状態							
02-2 連続して実施しているのは14日以内							
03 傷病等により医療保険のリハビリテーションが必要な状態							
03-2 原因となる傷病等の発症後30日以内							
04 リハビリテーションが必要な状態(03の場合を除く)							
05 脱水に対する治療を実施している状態、かつ、発熱を伴う状態							
05-2 連続して実施しているのは7日以内							
06 脱水に対する治療を実施している状態(発熱を伴わない状態)							
07 消化管等の体内からの出血が反復継続している状態							
07-2 連続しているのは7日以内							
08 頻回の嘔吐に対する治療を実施している状態、かつ、発熱を伴う状態							
08-2 連続して実施しているのは3日以内							
09 頻回の嘔吐に対する治療を実施している状態(発熱を伴わない状態)							
10 せん妄に対する治療を実施している状態							
10-2 連続して実施しているのは7日以内							
11 経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養が行われており、かつ、発熱又は嘔吐を伴う状態							
11-2 連続して実施しているのは7日以内							
12 経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養が行われている状態(発熱及び嘔吐を伴わない状態)							
13 頻回の血糖検査を実施している状態							
13-2 連続して実施しているのは3日以内							
14 インスリン注射を実施している状態							
15 スモン							
16 医師及び看護職員により、常時、監視及び管理を実施している状態							
17 中心静脈栄養を実施している状態							
18 人工呼吸器を使用している状態(1日5時間以上)							
19 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							
20 気管切開又は気管内挿管が行われており、かつ、発熱を伴う状態							
21 気管切開又は気管内挿管が行われている状態(発熱を伴わない状態)							
22 酸素療法を実施している状態							

	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日
23 感染症の治療の必要性から隔離室での管理を実施している状態							
24 筋ジストロフィー症							
25 多発性硬化症							
26 筋萎縮性側索硬化症							
27 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。)]							
28 その他の難病(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を除く。)							
29 脊髄損傷(頸椎損傷を原因とする麻痺が四肢すべてに認められる場合に限る。)							
30 重度の意識障害							
31 慢性閉塞性肺疾患(ヒュー・ジョーンズの分類がV度の状態に該当する場合に限る。)							
32 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							
33 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場合に限る。)							
34 悪性腫瘍以外で疼痛コントロールが必要な状態							
35 肺炎に対する治療を実施している状態							
36 橋瘻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、又は橋瘻が2カ所以上に認められる場合に限る。)							
37 橋瘻に対する治療を実施している状態(36の場合を除く。)							
38 末梢循環障害による下肢末端の開放創に対する治療を実施している状態							
39 うつ症状に対する治療を実施している状態							
40 他者に対する暴行が毎日認められる状態							
41 1日8回以上の喀痰吸引を実施している状態							
42 1日に1回以上8回未満の喀痰吸引を実施している状態							
43 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							
44 人工肛門の処置を実施している状態							
45 膀胱留置カテーテル、導尿等の排尿時の処置を実施している状態							
46 過去7日間に内服した薬剤の種類	種類						
47 過去7日間に実施した検査の内容	① 検体検査(尿・血液等)						
	② 生体検査(超音波・内視鏡等)						
	③ X線単純撮影						
	④ CT・MRI						

VI ADL区分に係る評価 2月14日～20日までの7日間における対象患者の状態として、該当する点数を記入して下さい。

【留意事項】自立:0点 準備のみ:1点 観察:2点、部分的な援助:3点 広範な援助:4点 最大の援助:5点 全面依存:6点

	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日
A ベッド上の可動性							
B 移乗							
C 食事							
D トイレの使用							

慢性期病態別診療報酬試案 留意点

平成 23 年 1 月 13 日

1. 難病

病態区分Ⅲ

1-①スモン

項目の定義

スモン（特定疾患治療研究事業実施要綱に定めるものを対象とする。）に罹患している状態

留意点

必ずしも特定疾患医療受給者証の交付を受けている必要はない。

病態区分Ⅱ

1-② 特定疾患治療対象疾病（スモンを除く）

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

留意点

必ずしも特定疾患医療受給者証の交付を受けている必要はない。

2. 悪性腫瘍（白血病、悪性リンパ腫等は悪性腫瘍に含む）

病態区分Ⅲ

2-① 術後 1 ヶ月以内の入院（入院後 1 ヶ月間はⅢ）

項目の定義

悪性腫瘍の根治手術（又はそれに準ずる手術）を行った日から 1 ヶ月以内の入院（但し、当該病棟入院後 1 ヶ月を限度とする。）

留意点

「それに準ずる手術」とは、根治性は認めないものの、腫瘍の大部分を切除した（又はしようとした）場合で相応の手術侵襲を伴う場合をいう。

2-② 化学療法治療中

項目の定義

悪性腫瘍に罹患している患者に対して、抗悪性腫瘍剤を経動静脈内・経体腔内等投与中の状態。

留意点

ここで言う抗悪性腫瘍剤とは、悪性腫瘍病変の増大や転移の抑制、又は延命、症状コントロール等の何らかの臨床的有用性を悪性腫瘍患者において示す薬剤を指し、抗癌剤の他、前述の用途で使用された免疫抑制剤やホルモン製剤等を含む。

2-③ 末期状態（多発性転移等）

項目の定義

悪性腫瘍に罹患している患者で、多発性転移等でいわゆる末期状態の場合（抗悪性腫瘍剤や医療用麻薬等の薬剤使用の有無は問わない）

留意点

いわゆる「末期状態」とは、多発性転移等を認め現段階で有効な治療法が確立されておらず今後の根治的治癒の見通しがない悪性腫瘍を罹患した状態。主として緩和ケア中心の治療を行っている状態を言うが、抗悪性腫瘍剤投与の有無は問わない。期間は、およそ6ヶ月以内。（ただし、主治医等が十分それと説明しうる根拠等を示すことが出来る場合は、それ以上の期間でも算定可とする）

2-④ 麻薬使用中

項目の定義

悪性腫瘍に罹患している患者で、医療用麻薬等の薬剤による疼痛コントロールが必要な場合

留意点

ここで言う医療用麻薬等とは、WHO's pain ladder に定められる第2段階以上のものを言う

病態区分Ⅱ

2-⑤ 術後2ヶ月以内の入院（入院後1ヶ月間はⅡ）

項目の定義

悪性腫瘍の根治手術（又はそれに準ずる手術）を行った日から2ヶ月以内の入院で、入院より1ヶ月間を算定する。

留意点

「それに準ずる手術」とは、根治性は認めないものの、腫瘍の大部分を切除した（又はしようとした）場合で相応の手術侵襲を伴う場合をいう。

2-⑥ 悪性疾患に伴う不正出血等処置を伴う状態

項目の定義

悪性腫瘍に罹患している患者で、それに伴う体腔内出血等で処置が必要な状態。)

留意点

必ずしも体腔内出血だけでなく、悪性腫瘍やその転移部分からの出血も含む。原則的に出血の継続する場合をいうが、間歇的に出血する場合でも出血の間隔が1週間以内の場合は該当する。

2-⑦ 術後1ヶ月以内の入院（入院後2ヶ月目の1ヶ月間）

項目の定義

悪性腫瘍の根治手術（またはそれに準ずる手術）を行った日から1ヶ月の入院で、入院後1ヶ月経過後の2ヶ月目の1ヶ月間を算定する。

留意点

「それに準ずる手術」とは、根治性は認めないものの、腫瘍の大部分を切除した（又はしようとした）場合で相応の手術侵襲を伴う場合をいう。

3. 神経障害

病態区分Ⅲ

3-① 脊髄損傷（完全麻痺）

項目の定義

脊髄の機能が完全に壊れた状態であり、脳からの命令は届かず、運動機能が失われる。また、脳へ情報を送ることもできなくなるため、感覚知覚機能も失われる。すなわち「動かない・感じない」という状態を指す。（麻痺）

留意点

基本的には頸髄損傷をいい、四肢麻痺を呈している場合に算定できる。

3-② 脳卒中発症（1ヶ月間）

項目の定義

脳血管障害、脳出血、脳梗塞、くも膜下出血等をいう。TIA は除外する。臨床症状とともに、MRI 検査、CT での画像診断による。

留意点

片麻痺や意識障害、構音障害等の症状を呈するもので、急性発症に限る。病巣部位の大小にはかかわらない。一過性の症状のみで、新規治療を要しない場合は除く。

病態区分Ⅱ

3-③ 脊髄損傷（不全麻痺）

留意点

必ずしも頸髄に限らない。胸髄や腰髄の損傷も含まれる。

項目の定義

脊髄の一部が損傷し一部機能が残った状態であり、感覚知覚機能だけが残った重症なものから、ある程度運動機能が残った軽症なものまでを指す。

3-④ 意識障害（JCS II-30 以上）

項目の定義

Japan Coma Scale (JCS) が II-30 以上とは、痛み刺激を加えつつ呼びかけを繰り返すと、からかうじて開眼する状態である。

留意点

JCS II-30 から III-300 までを含み、植物状態も該当する。

3-⑤ 摂食嚥下障害（嚥下訓練施行者）

項目の定義

経腸栄養が行われておりかつ嚥下訓練を施行しているもの

留意点

#1 看護要員またはPT、OT、STによって経口摂取の訓練が行われている場合に限る

#2 経腸栄養が同時に行われている場合に限る

#3 経口摂取の訓練により、摂取する食物の種類や量は問わない。

#4 診療・看護計画が作成されていること

3-⑥ 高次脳機能障害

項目の定義

I. 主要症状等

1. 脳の器質的病変の原因となる事故による受傷や、疾病の発症の事実が確認されている。
2. 現在、日常生活または社会生活に制約があり、その主たる原因が失認（半側空間失認等）、失行、遂行機能障害、失語、注意障害などによる場合である。

II. 検査所見

MRI、CT、脳波などにより、高次脳機能障害の原因と考えられる脳の器質的病変の存在が確認されているか、あるいは診断書により脳の器質的病変が存在したと確認できる。

留意点

先天性、後天性にかかわらず、高次脳機能障害を呈し、日常生活に障害がある場合について算定する。

4. 精神障害

病態区分III

4-① B P S D (1週間)

項目の定義

2002国際老年精神学会提示の「最も厄介で対応が困難」とされる心理症状（妄想、幻覚、誤認、抑うつ気分、不眠、不安）、行動症状（身体的攻撃、徘徊、不穏）がある状態がみられる時を医療区分IIIとする。

留意点

一旦治癒し、再発したときは、新たに発症した日から1週間は算定できる。

病態区分II

4-② 認知症 (IVおよびMの状態を呈するもの)

項目の定義

認知症高齢者の日常生活自立度IVの状態

日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。

認知症高齢者の日常生活自立度Mの状態

著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な疾患疾患が見られ、専門医療を必要とする。

留意点

認知症高齢者の日常生活自立度IVおよびMの状態で、治療・介護に困難さを伴う場合に算定できる。

4-③ 統合失調症 (治療中)

項目の定義

専門医において統合失調症と診断され、治療中の状態。

留意点

統合失調症の治療中の患者が身体疾病に罹患した場合、当該病棟に身体疾病的治療のため入院している期間。明かな急性症状がある場合には、精神病棟で治療するべきものである。

4-④ うつ病（治療中）

項目の定義

うつ症状に対する治療を実施している状態（うつ症状に対する薬を投与している場合、入院精神療法、精神科作業療法及び心身医学療法など、「診療報酬の算定方法」別表第一第2章第8部の精神科専門療法のいずれかを算定している場合に限る。）

留意点

「うつ症状」は、以下の7項目のそれぞれについて、うつ症状が初めてみられた日以降において、3日間のうち毎日観察された場合を2点、1日又は2日観察された場合を1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らい

本評価によって、3日間における7項目の合計が4点以上であり、かつ、うつ症状に対する治療が行われている場合に限る。

なお、医師を含めた当該病棟（床）の医療従事者により、原因や治療方針等について検討を行い、治療方針に基づき実施したケアの内容について診療録等に記載すること。

4-⑤ せん妄（治療中）（1週間）

項目の定義

せん妄と診断され、その治療を実施している状態（せん妄の症状に対応する治療を行っている場合に限る。）

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。ただし、一旦非該当となった後、再び病状が悪化した場合には、本項目に該当する。

5. 感染症

病態区分Ⅲ

5-① 敗血症

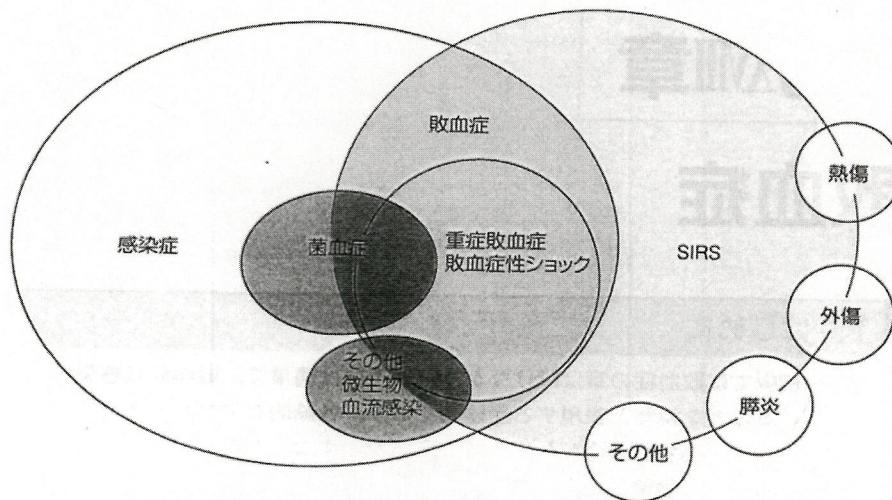
項目の定義

「敗血症」の定義には、1992年に「米国呼吸内科学会と集中治療学会の合同カンファレンスによって提唱された、「SIRSの診断基準」を用いるのが一般的である。
すなわち、『SIRS (systemic inflammatory response syndrome) :全身性炎症反応症候群』の原因が感染症である場合を〈敗血症〉と呼ぶ。
血液培養による細菌の同定（菌血症）は必須ではない。

SIRSの診断基準

体温・心拍数・呼吸数・白血球数の4項目を用い、具体的には以下の2項目以上を満たす場合をSIRSと診断する。

- ① 体温 $>38^{\circ}\text{C}$ または $<36^{\circ}\text{C}$
- ② 脈拍 $>90/\text{分}$
- ③ 呼吸数 $>20\text{ 回}/\text{分}$ または $\text{PaCO}_2 < 32\text{ mmHg}$
- ④ 末梢白血球数 $>12000/\text{mm}^3$ または $<4000/\text{mm}^3$ または未熟好中球 $>10\%$ 以上



図XIII-1 敗血症・感染症・全身性炎症反応症候群(SIRS)の関係
(Bone RC et al : Definitions for sepsis organ failure and guideline for the use of innovative therapies in sepsis. Chest 1992 ; 101 : 1644 より改変)

留意点

敗血症に至った原因疾患の如何は問わない。また、上記SIRSの状態に顆粒球減少症やリンパ球減少症等の所見も含む。

5-② 重症肺炎

項目の定義

本項目で定義する「重症肺炎」は、日本呼吸器学会（JRS）の「成人市中肺炎ガイドライン」（2005年改定）における「A-DROPシステム」（表1）および、「院内肺炎ガイドライン」（2008年改定）における重症度分類（図1）を基準とし、下記ガイドラインにおける市中肺炎での重症および超重症群、院内肺炎での重症群（C群）に対応するものとする。

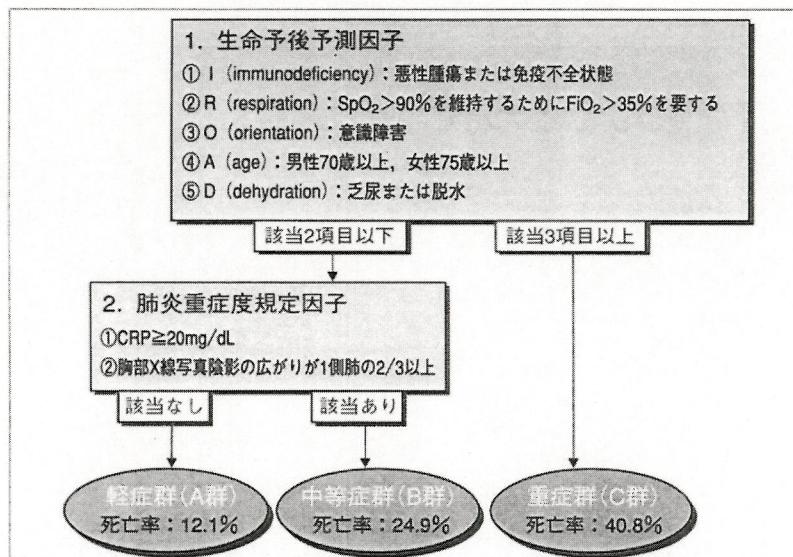
表1 A-DROP システム

1. 収縮期血圧 90 mmHg 以下、または脈拍 120/分以上
2. 呼吸数 30/分以上、または SpO_2 90% 以下
3. 脱水あり、または BUN 21 mg/dl 以上
4. 意識障害
5. 男性 70 歳以上、女性 75 歳以上

判定基準

軽症：上記指標のいずれも満足しないもの
中等症：上記指標の1つまたは2つを有するもの
重症：上記指標の3つ以上を有するもの
ただし、意識障害、ショックがあれば1項目のみでも重症とする
超重症：上記指標の4つまたは5つを有するもの

図1
新版 JRS ガイドラインの重症度分類



留意点

肺炎は、嚥下性肺炎も当然含む。画像診断で確認できる場合に限る。期間は、治癒が確認できるまでとなる。

5-③ 多剤耐性感染症（隔離状態）

項目の定義

感染症^{注1)} 起炎菌が多剤耐性菌^{注2)} であることが判明し、広範熱傷、肺炎、気管内挿管・気管切開例、褥瘡、手術創、ドレン・カテーテル挿入部感染例、腸炎などで、分泌物や排泄物が伝播を促進する可能性が高い場合の明確な伝播防止対策として、「隔離」^{注3)} を実施している場合をいう。

注1) 臨床的に感染症の診断が確定していること（例）MRSA肺炎、セラチア敗血症

注2) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）

ペニシリン耐性肺炎球菌（PRSP）、多剤耐性緑膿菌（MDRP）、

多剤耐性アシнетバクター（MDR-AB）、多剤耐性セラチア（MDR-SB）

NDM-1（ニューデリー・メタロ-β-ラクタマーゼ）産生多剤耐性菌

多剤耐性セラチア、多剤耐性セバチア など

注3) 個室であることが望ましいが、集団隔離でも良い。しかし定期的な細菌培養検査が実施されていても、多剤耐性菌が鼻腔や咽頭内に定着しているような、全身状態の保たれている保菌例がただ個室を使用しているような場合は含めない。

留意点

院内感染対策の徹底が行われていること。感染拡大に対して適切な処置が行われていること。

定期的な細菌培養検査などにより、効果判定が実施されていることが必要。

5-④ 体腔内膿瘍（胸腔・腹腔等）

項目の定義

胸腔・腹腔等に膿瘍がある場合をいうが、膿胸、肝膿瘍、後腹膜膿瘍、脳膿瘍等で治療を実施している状態。原因は問わない。

留意点

画像診断により確定診断が行われていることが条件となる。体腔内膿瘍の存在は、すみやかな治療が必要な状態である。保存的治療、外科手術、ドレナージなど治療内容は問わない。

病態区分Ⅱ

5-⑤ 肺炎

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

留意点

算定期間は、肺炎の臨床症状が消失し、画像上、浸潤影が改善するまでとする。

5-⑥ 発熱（38℃以上、または37℃以上でCRP≥5mg/dl）（2週間）

項目の定義

炎症の部位にかかわらず、38℃以上の発熱をきたした場合または発熱は38℃未満でも37℃以上かつCRP≥5mg/dlの場合で、何らかの治療を実施している状態。

留意点

SIRS（感染症が原因とは限らない）の診断基準との重複を避けて、中等度以下の感染症を強く疑わせる簡便な指標として、38℃以上の発熱（または38℃未満37℃以上の発熱かつCRP≥5mg/dl）を基準とした。重症度とは相関しないが、必ずしも単独使用ではなくて、気管切開患者における項目の組み合わせなどでも使用する。

5-⑦ インフルエンザ・ノロウイルス（2週間）

項目の定義

インフルエンザ、ノロウイルス等の伝染性の強い感染症に罹患し、治療が継続されている状態をいう。

留意点

算定期間は連続14日間を限度とする。初期には原則として、抗菌薬・抗ウイルス薬・抗真菌薬の全身投与が基本となるが、ノロウイルスのように有効な抗ウイルス薬が存在しない場合は、当然対症療法のみになる。また補液のみでも治療の継続とみなされる。各疾患の診断の根拠と治癒の状態を診療録に明示しなければならない。

5-⑧ その他の病原微生物による感染症（2週間）

項目の定義

病原微生物（細菌・ウイルス・真菌等）による感染症で治療が継続されている状態。肺炎や膿瘍以外の感染症がこの項目に該当する。例えば、髄膜炎、脳炎、食中毒、帯状疱疹、真菌症等をいう。

留意点

算定期間は連続14日間を限度とする。全身投与が基本となるが、起炎菌の検索を行っている場合に算定できる。

炎症に対する対症療法を行っている場合でも、治療の継続と認める。

5-⑨ 慢性特異性炎症等の治療中（肺結核等）

項目の定義

病原微生物が原因の慢性特異性炎症（結核、梅毒、ハンセン病など）に対する治療が実施されている状態。

留意点

梅毒、非活動性結核、非定型抗酸菌感染症等の治療中のものが算定可能である。

6. 栄養障害

病態区分Ⅲ

6-① ALB 2.5 以下（2ヶ月間）

項目の定義

血清アルブミン値が 2.5g/dl 以下の場合で、NST により栄養改善計画を作成し、低栄養の改善を行っている場合をいう。

留意点

2ヶ月を限度とする。経消化管栄養以外にも補液による治療をあわせて行っている場合、診療録上で上記定義の条件を満たしていれば、アルブミン値の改善がなくとも算定できる。

一旦改善し、再び同状態になった場合は再算定が可能である。

2ヶ月の治療にかかわらず 2.5g/dl 以下の状態が持続する場合は、2週間の間隔をおいて再び算定できる。

病態区分Ⅱ

6-② ALB 3.0 以下（1ヶ月間）

項目の定義

血清アルブミン値が 3.0g/dl 以下の場合で、NST により栄養改善計画を作成し、低栄養の改善を行っている場合をいう。

留意点

1ヶ月を限度とする。経消化管栄養以外にも補液による治療をあわせて行っている場合、診療録上で上記定義の条件を満たしていれば、アルブミン値の改善がなくとも算定できる。

一旦改善し、再び同状態になった場合は再算定が可能である。

1ヶ月の治療にかかわらず 3.0g/dl 以下の状態が持続する場合は、2週間の間隔をおいて再び算定できる。

7. 代謝異常

病態区分Ⅲ

7-① 糖尿病性昏睡（1ヶ月間）

項目の定義

ケトン性糖尿病性昏睡および非ケトン性高浸透性糖尿病性昏睡等により昏睡状態になった場合をいう。昏睡の期間は問わず、昏睡をもたらした高血糖の治療を継続している場合に算定できる。

留意点

昏睡をきたした日から 1ヶ月間算定。昏睡が早期に改善しても発症から 1ヶ月間は算定できる。

7-② 脱水 BUN 50mg/dl 以上かつ (BUN/CRE30 以上) (2週間)

項目の定義

腎前性腎不全としての脱水、とくに血管内脱水を呈する場合をいう。

留意点

脱水の臨床症状とともに血清中の BUN 50mg/dl 以上かつ BUN/CRE30 以上の典型的な血管内脱水に対して低張液を投与する等適切な治療が行われている場合に算定できる。発熱の有無は問わない。

病態区分Ⅱ

7-③ 血糖頻回測定

項目の定義

頻回の血糖検査を実施している状態（1日3回以上の血糖検査が必要な場合に限る。）

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。

7-④ 電解質異常 Na（150以上、130以下）またはK（6.0以上3.0以下）（1週間）

項目の定義

電解質異常をきたしている場合、原因の如何は問わない。治療を行っている場合に限る。（1週間）

留意点

1週間算定。ただし、一旦非該当となった後、再び同じ状態になったら算定可能。

7-⑤ 脱水 BUN 50mg/dl 未満かつ（BUN/CRE30 未満）（1週間）

項目の定義

腎前性腎不全としての脱水、とくに血管内脱水を呈する場合をいう。

留意点

BUN が 50mg/dl 未満で 25mg/dl 以上の場合、かつ BUN/CRE30 未満の場合に適切な治療を行っている場合に算定できる。（1週間）発熱の有無は問わない。一旦、非該当となった後、再び同じ状態となった場合は算定可能。

8. 循環器

病態区分Ⅲ

8-① 心筋梗塞発作発症（1ヶ月間）

項目の定義

臨床症状、心電図、心エコー等で心筋梗塞の発症が明らかな場合をいう。

留意点

心筋梗塞に対する保存的な治療を行っている場合、1ヶ月間算定できる。

8-② 循環器疾患術後（1ヶ月以内の入院で1ヶ月間）

項目の定義

循環器疾患の全麻手術を行った場合。ステント等の処置を行った場合。

留意点

術後1ヶ月以内の入院について、入院後1ヶ月まで算定できる。インターベンション処置後、1ヶ月以内の期間は算定できる。

8-③ 高度非代償性心不全（BNP 1000pg/ml 以上）

項目の定義：慢性心不全治療ガイドライン（2005年改訂版）参照

BNP1000pg/ml 以上の心不全

留意点

BNP1000pg/ml 以上の期間

8-④ 腎不全 CKD病期ステージ4、5（透析不能例等）

項目の定義

CKD病期ステージ4または5（推算 GFR 30未満）で人工血液透析導入不能な病態

留意点

CKD病期ステージ4または5の期間

CKDのステージ分類		
病期ステージ	重症度の説明	進行度による分類 GFR(mL/min/1.73m ²)
	ハイリスク群	≥90 (CKDのリスクファクターを有する状態で)
1	腎障害は存在するが、GFRは正常または亢進	≥90
2	腎障害が存在し、GFR軽度低下	60～89
3	GFR中等度低下	30～59
4	GFR高度低下	15～29
5	腎不全	<15

透析患者(血液透析、腹膜透析)の場合にはD、移植患者の場合はTをつける。

日本腎臓学会編、CKD診療ガイド 2007

病態区分Ⅱ

8-⑤ 循環器疾患術後（2ヶ月以内の入院で1ヶ月間）

項目の定義

循環器疾患の術後2ヶ月以内の入院

留意点

入院後1ヶ月までの期間

8-⑥ 胸水・腹水・心嚢液貯留で治療中の心不全

項目の定義

胸水・腹水・心嚢液貯留で治療中の心不全

留意点

治療中の期間

8-⑦ 中度非代償性心不全（BNP500pg/ml以上）

項目の定義

BNP500pg/ml以上の心不全

留意点

BNP500pg/ml以上の期間

8-⑧ 危険不整脈

項目の定義

生命に危険をもたらす可能性のある危険不整脈、SSS、RonT、SAB、AVB 他
PR>200/分の心室頻拍、高度房室ブロック、QT 延長症候群、WPW 症候群に伴う心房細動などが相当する。

留意点

治療中の期間は、特に制限を受けない。

8-⑨ 悪性高血圧 ※悪性高血圧の診断基準を満たさない高血圧は含まない。

項目の定義

悪性高血圧の診断基準を満たす病態

悪性高血圧の診断基準

[A群]

- 1.拡張期血圧が治療前常に 130mmHg 以上を示す。
- 2.眼底に Keith-WagenerIV 度を示す。
- 3.急激に進行する腎機能障害を示し、放置すれば腎不全に至る。
- 4.全身症状の急激な増悪を示し、特に血圧・腎機能の増悪と共に脳症状・心不全症状を伴うことが多い。

以上 4 つの条件を同時に満たすものは悪性高血圧 A 群と診断するが、さらに、

[B群]

- a.拡張期圧が 120-130mmHg 以上で、他の 3 条件を満たすもの。
- b.Keith-WagenerIII 群の高血圧性網膜症で、他の 3 条件を満たすもの。
- c.腎機能障害はあるが腎不全に至らないもので、他の 3 条件を満たすもの。
のどれかに該当すれば悪性高血圧 B 群とする。

留意点

投薬を中断すると悪性高血圧の診断基準を呈する場合は、継続して算定できる。

8-⑩ 人工血液透析中

項目の定義

慢性腎不全に対して人工血液透析を導入し、維持している状態。

留意点

人工血液透析を行っている期間

8-⑪ 腎不全 CKD 病期ステージ 3

項目の定義

CKD 病期ステージ 3 (末期腎不全に至る頻度が高く、死亡率も高い)

留意点

CKD 病期ステージ 3 (推算 GFR 30 以上、60 未満) の期間

9. 呼吸器

病態区分Ⅲ

9-① 人工呼吸器を使用

項目の定義

人工呼吸器を使用している状態

留意点

診療報酬の算定方法の別表第一第 2 章第 9 部の「J045 人工呼吸」の「5 時間を越えた場合 (1 日につき)」を算定している場合に限る。

9-② 呼吸器疾患術後（1ヶ月以内の入院で1ヶ月間）

項目の定義

呼吸器官の疾病で、全麻による手術を行った場合。

留意点

術後1ヶ月以内の入院で、入院後1ヶ月間

9-③ 喘息重積発作（1週間）

項目の定義

治療診断ガイドライン2007参照：中等度（中発作）以上

留意点

心臓喘息、気管支喘息に関わらず喘息状態が持続し、呼吸困難が継続するもの。

9-④ 咳血（2週間）

項目の定義

気管支および肺からの出血がみとめられる場合、出血から2週間算定できる。

留意点

出血量の如何を問わず出血の原因を検索し、治療を継続していること。

9-⑤ 酸素投与（SpO₂ 90%以下又はPaO₂ 60%以下）

項目の定義

酸素療法を実施している状態

留意点

酸素非投与下において、安静時、睡眠時、運動負荷の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。または、血液ガス検査でPaO₂ 60%以下の場合。

なお、毎月末において当該酸素療法を必要とする状態に該当しているか確認を行い、その結果を診療録等に記載すること。

病態区分Ⅱ

9-⑥ 気管切開

項目の定義

原因を問わず気管切開を行っている場合。

留意点

気管カニューレの種類を問わず、またはカニューレ未使用の場合も該当する。

気管切開の状態にある期間算定できる。

9-⑦ 呼吸器疾患術後（術後2ヶ月以内の入院で1ヶ月間）

項目の定義

呼吸器官の疾病で、全麻による手術を行った場合。

留意点

術後2ヶ月以内の入院で、入院後1ヶ月間

9-⑧ COPD (COPD の重症度分類Ⅲ度以上又はヒュージョーンズ分類V度以上)
項目の定義

COPD の重症度分類Ⅲ度以上又はヒュージョーンズ分類V度以上

留意点

入院中の COPD 患者で 9-⑤の条件に該当しない場合に算定できる。

COPDの病期

病期	特徴
I 期 軽度の気流閉塞	FEV ₁ / FVC < 70% FEV ₁ ≥ 80%予測値
II 期 中等度の気流閉塞	FEV ₁ / FVC < 70% 50% ≤ FEV ₁ < 80%予測値
III 期 高度の気流閉塞	FEV ₁ / FVC < 70% 30% ≤ FEV ₁ < 50%予測値
IV 期 極めて高度の気流閉塞	FEV ₁ / FVC < 70% FEV ₁ < 30%予測値、 または FEV ₁ < 50%予測値で慢性呼吸不全を合併

Hugh-Jones 分類

I	同年齢の健康者と同様の労作ができる、歩行、階段昇降も健康者なみにできる
II	同年齢の健康者と同様に歩行できるが、坂道・階段は健康者並には出来ない
III	平地でも健康者並に歩けないが、自分のペースなら1マイル(1.6km)以上歩ける
IV	休み休みでなければ 50m 以上歩けない
V	会話・着替えにも息切れがする。息切れの為外出できない。

10. 消化器

病態区分Ⅲ

10-① 急性腹症（急性胆囊炎・急性膵炎他）

項目の定義

イレウス状態を除くいわゆる急性腹症（急性胆囊炎、急性膵炎他）を発症し、24時間監視の下に、何らかの治療行為を実施している状態。

留意点

急性腹症として外科的処置や保存的治療を行っている期間

10-② イレウスの状態

項目の定義

イレウス状態であり治療を行っている患者に限る

留意点

腹部単純レントゲン上、ニボーが確認されている状態で、麻痺性および閉塞性イレウスにかかわらずイレウス管の使用や胃管による持続廃液を促している場合。または高圧浣腸を行っている場合、または点滴によりプロスタグランдинF2 α 等の腸管蠕動促進薬を投与している場合等の治療を行っている場合に算定できる。

10-③ 消化器疾患術後（術後1ヶ月以内の入院で1ヶ月間）

項目の定義

消化器疾患術とは、消化器官の疾病により全麻による手術をいう。

留意点

消化器官の疾病で全麻による手術を行った場合。

10-④ 肝不全（Child-Pugh分類C）

項目の定義

Child-Pugh分類Cは、非代償性肝硬変そのものである。

*チャイルドとピューの2人の研究者が考案した分類法で、血清ビリルビン、アルブミン、腹水の有無、肝性脳症の有無、プロトロンビン時間（肝臓でつくられる血液を固める作用をもつたんぱく質の検査）の5項目から肝臓の障害度を評価する。

	1点	2点	3点
肝性脳症	なし	軽度	時々昏睡あり
腹水	なし	少量	中等量
血清ビリルビン(mg/dl)	2.0未満	2.0~3.0	3.0超
血清アルブミン(g/dl)	3.5超	2.8~3.5	2.8未満
プロトロンビン時間(%)	70超	40~70	40未満

各項目のポイントを合計しその合計点で分類。

Child-Pugh分類	A 5~6点
	B 7~9点
	C 10~15点

留意点

肝不全に対して何らかの治療を行っている場合に算定できる。

10-⑤ 中心静脈栄養

項目の定義

中心静脈栄養を実施している状態

留意点

本項目でいう中心静脈栄養とは、消化器機能不全、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れない。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り、経管栄養との一部併用の場合も該当するものとする。

病態区分Ⅱ

10-⑥ 消化管出血（吐血・下血等）（2週間）

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

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14日間まで、本項目に該当するものとする。

10-⑦ 消化器疾患術後（術後2ヶ月以内の入院で1ヶ月間）

項目の定義

消化器疾患により全麻の手術を行った場合。

留意点

術後2ヶ月以内の入院で、入院後1ヶ月間。

10-⑧ 肝不全（Child-Pugh分類B）

項目の定義

Child-Pugh分類B

留意点

肝不全に対して何らかの治療を行っている場合に算定できる。

11. 皮膚・軟部組織

病態区分Ⅲ

11-① 褥瘡IV度以上

項目の定義

褥瘡に対する治療を実施している状態。

第IV度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している

留意点

褥瘡IV度以上の状態にある期間算定できる。適切な治療を行っている事が条件となる。

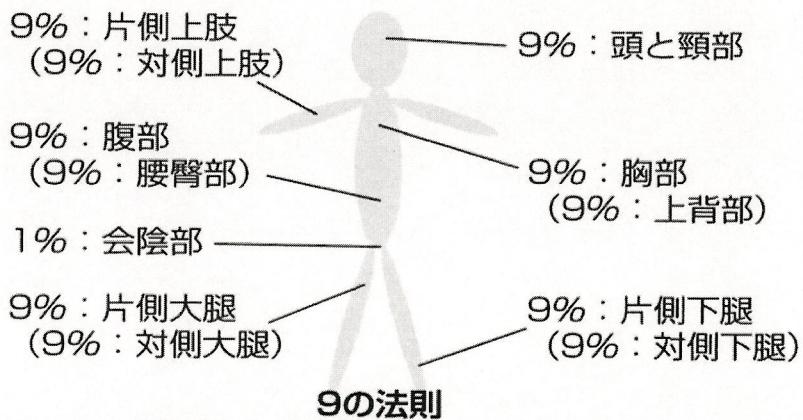
11-② 広範囲皮膚疾患(熱傷含む)

項目の定義

受傷・罹患範囲（面積）の算出には熱傷における「9の法則」を適用し、熱傷の場合は、概算で9%以上を「広範囲」と規定する。ただし、湿疹や水疱、膿疱、炎症性角化症等については、二肢以上を広範囲とする。

留意点

類天疱瘡やアレルギー性湿疹等多彩で広範囲な皮膚病に対し、処置や全身療法を行っている場合に算定できる。



成人の熱傷面積：体幹は前面と背面の上下で各9%とする。両側上肢は合計で18%，両側下肢は合計で36%と計算する。

11-③ 外瘻（ドレン法または胸腔若しくは腹腔の洗浄）

項目の定義

ドレン法又は胸腔若しくは腹腔の洗浄を実施している状態

留意点

胸腔または腹腔のドレン又は洗浄を実施しているものに限る。

病態区分 II

1 1 - ④ 褥瘡 I ~ III 度

項目の定義

褥瘡に対する治療を実施している状態。

第 I 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 II 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 III 度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深いくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあるれば、及んでいないこともある

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。

1 1 - ⑤ 中範囲皮膚疾患(熱傷含む)

項目の定義

受傷・罹患範囲（面積）の算出には熱傷における「9 の法則」を適用し、熱傷の場合は、概算 9%未満を中範囲（以下） と規定する。ただし、湿疹や水疱、膿疱、炎症性角化症等については、一肢以上二肢未満を中範囲とする。

留意点

類天疱瘡やアレルギー性湿疹等多彩で広範囲な皮膚病に対し、処置や全身療法を行っている場合に算定できる。

1 1 - ⑥ 皮膚外傷・創傷・皮膚壊疽

項目の定義

末梢循環障害による下肢末端の開放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、水泡、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び。深いくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることあるいは、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

創傷（外傷や手術創および感染創を含む。）、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、ガーゼや創傷被覆材の交換が必要な場合に限る。)

留意点

従来の「医療区分・ADL 区分に係る評価票 評価の手引き」における項目 32（末梢循環障害における開放創に対する治療）、「項目 37（創傷・皮膚潰瘍・下腿もしくは足部の蜂巣炎・膿等の感染症に対する治療）」はそのまま適用。

「5. 感染症」の項目と重複させないこと。（いわゆる「深在性皮膚感染症」の一部もこれに相当するが、尋常性毛そう、フルンケル、ルブンケル、爪団炎、ひょう疽、感染粉瘤などは除外。）

11-⑦ 外瘻（人工肛門、膀胱瘻等）

項目の定義

膀胱瘻、腎瘻、胆管瘻等が形成されている場合。その他膀胱瘻、尿管瘻等が該当する。

留意点

通常に機能している人工肛門や胃瘻については区分Ⅰであるが、人工肛門や胃瘻周辺に皮膚変化や合併症がある場合または水分管理やチューブ管理などにおいて特別な対応を必要とする外瘻についてあらたな項目を設定。

（例）「空腸瘻」、「回腸瘻」、「食道瘻（PTEG）」など瘻が形成されている期間は算定できる。また、膀胱瘻、腎瘻も洗浄の有無によらず、新たにこの項目に追加。

11-⑧ 疽癬

項目の定義

皮膚の病変が疥癬によるものと確定診断が行われている場合。

留意点

ヒゼンダニの存在が顕微鏡下で診断されている場合で、適切な外用剤・内服剤等で適切な治療が行われ、治癒が確定されるまでの期間算定できる。

12. リハビリテーション

病態区分III

12-① 脳血管障害発症1ヶ月以内（入院して1ヶ月間）

項目の定義

脳血管障害とは、脳出血、脳梗塞、くも膜下出血等の発作発症後、1ヶ月以内に入院した場合。

留意点

発作が確認され、MRI、CTで確定診断が行われて1ヶ月以内の入院に限る。入院後、積極的にリハビリを行っている場合に算定できる。

12-② 四肢および体幹骨折発症（1ヶ月間）

項目の定義

四肢および脊椎を含めた体幹の骨折

留意点

骨折症状で1ヶ月算定できる。安静あるいは、シーネ固定やギブス固定等の保存的な治療を含む。観血的整復固定術の有無は問わない。

病態区分II

12-③ 脳血管障害発症2ヶ月以内（入院して1ヶ月間）

項目の定義

脳血管障害とは、脳出血、脳梗塞、くも膜下出血等の発作発症後、2ヶ月以内に入院した場合。

留意点

発作が確認され、MRI、CTで確定診断が行われて2ヶ月以内の入院に限る。入院後、積極的なリハビリを行っている場合に算定できる。

12-④ 四肢および体幹骨折 1ヶ月以内(入院して1ヶ月間)

項目の定義

四肢および脊椎を含めた体幹の骨折受傷後1ヶ月以内。

留意点

受傷後から1ヶ月以内の入院に限る。観血的整復固定術やシーネ固定、ギブス固定等の処置を行って、受傷後、積極的にリハビリを行っている場合に算定できる。

12-⑤ 廃用症候群発症 1ヶ月以内(入院して1ヶ月間)

項目の定義

廃用症候群とは、寝かせきりなどの状態で、心身の不使用・不活発(体や頭を使わないこと)によって起こる機能低下です。

留意点

発症日から1ヶ月以内の入院に限る。そして、入院後1ヶ月の期間

12-⑥ 心血管大血管リハ施行開始 1ヶ月間

項目の定義

狭心症、慢性心不全、閉塞性動脈硬化症、心血管の術後のリハビリテーション

留意点

心大血管リハビリテーション施行開始1ヶ月の期間

12-⑦ 呼吸器リハ施行開始 1ヶ月間

項目の定義

呼吸器リハビリテーション料算定適応疾患のリハビリテーション

留意点

呼吸器リハビリテーション施行開始1ヶ月の期間

13. その他

病態区分III

13-① 凝固系機能不全D I C

項目の定義

「DICの診断基準」に従い、治療が実施されている場合

留意点

FDPの上昇や血小板の減少などの検査上で診断が確定し、血小板輸血やFOY、ノイアート等の薬物による治療が実施されている期間。輸液等の治療を含む。DICの状態が改善するまでの期間算定できる。

13-② 高度貧血(Hb 7g/dl以下等)(2週間)

項目の定義

悪性貧血、溶血性貧血、ITP Hb7g/dl以下等で成分輸血を含む輸血療法をはじめとして、適切な治療を行っている場合に算定できる。

留意点

適切な鑑別診断を行い、それにともなって治療計画を作成し、適切に治療されている場合に算定できる。輸血等を行った場合は、症状の改善に関わらず輸血施行後1週間は当項目に該当する。

病態区分Ⅱ

13-③ 高度貧血（Hb 8g/dl 以下）（2週間）

項目の定義

低色素性貧血として Hb 8g/dl 以下で、治療が行われている場合。

留意点

鉄剤投与や栄養改善等により治療を行っている場合。輸血を行う場合は 13-②に該当する。

13-④ 関節リウマチ等の膠原病等で治療中（難病を除く）

項目の定義

難病を除く膠原病とその類縁疾患（ウェゲナー肉芽症、シェーグレン症候群）等で確定診断の上、治療を行っている場合。

留意点

原則として診断が確定され、治療計画を作成し、適切に治療を行っていること。局所療法のみ（関節注射・湿布など）の場合は除外する。

平成23年2月



日本慢性期医療協会

〒162-0067 東京都新宿区富久町11-5 シャトレ市ヶ谷2階
TEL.03-3355-3120 FAX.03-3355-3122
ホームページ <http://jamcf.jp> E-mail : info@jamcf.jp