

(別表3)

特定診療費識別一覧

名称	識別番号	摘要欄記載事項、算定条件その他																					
感染対策指導管理	01	1日につき算定																					
褥瘡管理	34	1日につき算定																					
初期入院診療管理	05	入院中1回(又は2回)算定																					
重度療養管理	35	<p>摘要欄に患者の状態(イからへまで)を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>例 ハ</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">患者の状態</th> <th>記号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>イ</td> <td>常時頻回の喀痰吸引を実施している状態</td> <td>イ</td> </tr> <tr> <td>ロ</td> <td>呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態</td> <td>ロ</td> </tr> <tr> <td>ハ</td> <td>中心静脈栄養を実施しており、かつ、強心薬等の薬剤を投与している状態</td> <td>ハ</td> </tr> <tr> <td>ニ</td> <td>人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態</td> <td>ニ</td> </tr> <tr> <td>ホ</td> <td>重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態</td> <td>ホ</td> </tr> <tr> <td>へ</td> <td>膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態</td> <td>へ</td> </tr> </tbody> </table> <p>1日につき算定</p>	患者の状態		記号	イ	常時頻回の喀痰吸引を実施している状態	イ	ロ	呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態	ロ	ハ	中心静脈栄養を実施しており、かつ、強心薬等の薬剤を投与している状態	ハ	ニ	人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態	ニ	ホ	重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態	ホ	へ	膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態	へ
患者の状態		記号																					
イ	常時頻回の喀痰吸引を実施している状態	イ																					
ロ	呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態	ロ																					
ハ	中心静脈栄養を実施しており、かつ、強心薬等の薬剤を投与している状態	ハ																					
ニ	人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態	ニ																					
ホ	重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態	ホ																					
へ	膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態	へ																					
特定施設管理	02	1日につき算定																					
特定施設管理個室加算	03	同上																					
特定施設管理2人部屋加算	04	同上																					
重症皮膚潰瘍管理指導	06	1日につき算定																					
薬剤管理指導	09	<p>摘要欄に算定日を記載すること。</p> <p>例 6日、20日 単位を省略することも可。</p> <p>例 6、20</p> <p>月4回を限度として算定</p>																					
特別薬剤管理指導加算	10	1回につき算定																					
医学情報提供(Ⅰ)	11	同上																					
医学情報提供(Ⅱ)	12	同上																					
理学療法(Ⅰ)	18	1回(20分以上実施を条件とする)につき(1日3回を限度)算定																					
理学療法(Ⅱ)	19	同上																					
理学療法リハビリ計画加算	20	月1回を限度(発症の月に限り)として算定																					
理学療法日常動作訓練指導加算	22	月1回を限度として算定																					
理学療法リハビリ体制強化加算	48	理学療法(Ⅰ)1回につき算定																					
作業療法	25	1回(20分以上実施を条件とする)につき(1日3回を限度)算定																					
作業療法リハビリ計画加算	27	月1回を限度(発症の月に限り)として算定																					
作業療法日常動作訓練指導加算	29	月1回を限度として算定																					
作業療法リハビリ体制強化加算	49	作業療法1回につき算定																					
言語聴覚療法	39	1回(20分以上実施を条件とする)につき(1日3回を限度)算定																					
言語聴覚療法リハビリ体制強化加算	50	言語聴覚療法1回につき算定																					
理学療法(Ⅰ)(減算)	42	利用を開始又は入院した日から起算して4月を超えた期間において、個別リハビリテーションの合計回数が月10回を超えた場合に、11回目以降に算																					
理学療法(Ⅱ)(減算)	43	同上																					
作業療法(減算)	45	同上																					
言語聴覚療法(減算)	47	同上																					
摂食機能療法	31	1日につき(月4回を限度)算定																					
短期集中リハビリ加算	52	<p>摘要欄に当該施設に入院した日付を記載すること。</p> <p>例 20060501 (入院日が2006年5月1日の場合)</p> <p>理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を行った場合、1日につき算定</p>																					
精神科作業療法	32	1日につき算定																					
認知症老人入院精神療法	33	1週間につき算定																					
集団コミュニケーション療法	54	1回につき算定(1日3回を限度)																					
認知症短期集中リハビリ加算	55	1日につき算定(1週に3日を限度)																					

(別表5)

基本摘要欄記載事項

サービス種類	サービス内容 (算定項目)	基本摘要記載事項	備 考
短期入所療養介護(介護医療院)、介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	I型介護医療院(予防)短期入所療養介護費 (I)(i) (ii)、 I型介護医療院(予防)短期入所療養介護費 (II)(i) (ii)、 I型介護医療院(予防)短期入所療養介護費 (III)(i) (ii)、 I型特別介護医療院(予防)短期入所療養介護費 (i) (ii)、 ユニット型I型介護医療院(予防)短期入所療養介護費 (I)(i) (ii)、 ユニット型I型介護医療院(予防)短期入所療養介護費 (II)(i) (ii)、 ユニット型I型特別介護医療院(予防)短期入所療養介護費(i) (ii)	下記イからヌまでに適合する入所者については、基本摘要欄の摘要種類を「02：利用者状態等コード」とし、内容にその状態を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。 例1 イ 例2 ハD イ NYHA分類Ⅲ以上の慢性心不全の状態 ロ Hugh-Jones分類Ⅳ以上の呼吸困難の状態又は連続する1週間以上人工呼吸器を必要としている状態 ハ 各週2日以上的人工腎臓の実施が必要であり、かつ、次に掲げるいずれかの合併症を有する状態。 A 常時低血圧(収縮期血圧が90mmHg以下) B 透析アミロイド症で手根管症候群や運動機能障害を呈するもの C 出血性消化器病変を有するもの D 骨折を伴う二次性副甲状腺機能亢進症のもの ニ Child-Pugh分類C以上の肝機能障害の状態 ホ 連続する3日以上、JCS100以上の意識障害が継続している状態 ヘ 単一の凝固因子活性が40%未満の凝固異常の状態 ト 現に経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、造影撮影(医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。)又は内視鏡検査(医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコープ」をいう。)により誤嚥が認められる(喉頭侵入が認められる場合を含む。)状態 チ 認知症であって、悪性腫瘍と診断された者 リ 認知症であって、次に掲げるいずれかの疾病と診断された者 A 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) B 多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群) C 筋萎縮性側索硬化症 D 脊髄小脳変性症 E 広範脊柱管狭窄症 F 後縦靭帯骨化症 G 黄色靭帯骨化症 H 悪性関節リウマチ ヌ 認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢb、Ⅳ又はMに該当する者	

<p>介護医療院サービス</p>	<p>I型介護医療院サービス費 (I) (i) (ii)、 I型介護医療院サービス費 (II) (i) (ii)、 I型介護医療院サービス費 (III) (i) (ii)、 I型特別介護医療院サービス費 (i) (ii)、 ユニット型I型介護医療院サービス費 (I) (i) (ii)、 ユニット型I型介護医療院サービス費 (II) (i) (ii)、 ユニット型I型特別介護医療院サービス費 (i) (ii)</p>	<p>I型療養床のすべての入所者について、医療資源を最も投入した傷病名を、医科診療報酬における診断群分類 (DPC) コードの上6桁を用いて基本摘要欄の摘要種類を「01: DPCコード (疾患コード)」とし、内容に記載すること。ただし、平成30年9月30日までは、適切なコーディングが困難な場合、XXXXXXと記載すること。</p> <p>下記イからヌまでに適合する入所者については、基本摘要欄の摘要種類を「02: 利用者状態等コード」とし、内容にその状態を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>例1 050050,イ (傷病名が慢性虚血性心疾患で、下記のイに該当する場合)</p> <p>例2 110280,ハD (傷病名が慢性腎不全で、下記のハDに該当する場合)</p> <p>例3 040120 (傷病名が慢性閉塞性肺疾患で、下記のイからヌまでに該当しない場合)</p> <p>イ NYHA分類Ⅲ以上の慢性心不全の状態</p> <p>ロ Hugh-Jones分類Ⅳ以上の呼吸困難の状態又は連続する1週間以上人工呼吸器を必要としている状態</p> <p>ハ 各週2日以上的人工腎臓の実施が必要であり、かつ、次に掲げるいずれかの合併症を有する状態。</p> <p>A 常時低血圧 (収縮期血圧が90mmHg以下)</p> <p>B 透析アミロイド症で手根管症候群や運動機能障害を呈するもの</p> <p>C 出血性消化器病変を有するもの</p> <p>D 骨折を伴う二次性副甲状腺機能亢進症のもの</p> <p>ニ Child-Pugh分類C以上の肝機能障害の状態</p> <p>ホ 連続する3日以上、JCS100以上の意識障害が継続している状態</p> <p>ヘ 単一の凝固因子活性が40%未満の凝固異常の状態</p> <p>ト 現に経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、造影撮影 (医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。) 又は内視鏡検査 (医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコープ」をいう。) により誤嚥が認められる (喉頭侵入が認められる場合を含む。) 状態</p> <p>チ 認知症であって、悪性腫瘍と診断された者</p> <p>リ 認知症であって、次に掲げるいずれかの疾病と診断された者</p> <p>A 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)</p> <p>B 多系統萎縮症 (線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群)</p> <p>C 筋萎縮性側索硬化症</p> <p>D 脊髄小脳変性症</p> <p>E 広範脊柱管狭窄症</p> <p>F 後縦靭帯骨化症</p> <p>G 黄色靭帯骨化症</p> <p>H 悪性関節リウマチ</p> <p>ヌ 認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢb、Ⅳ又はⅤに該当する者</p>
------------------	---	---

特別診療費識別一覧

名称	識別番号	摘要欄記載事項、算定条件その他														
感染対策指導管理	01	1日につき算定														
褥瘡管理	34	1日につき算定														
初期入所診療管理	05	入所中1回(又は2回)算定														
重度療養管理	35	摘要欄に入所者の状態(イからへまで)を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。 例 ハ <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>入所者の状態</th> <th>記号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態</td> <td>イ</td> </tr> <tr> <td>ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態</td> <td>ロ</td> </tr> <tr> <td>ハ 中心静脈栄養を実施しており、かつ、強心薬等の薬剤を投与している状態</td> <td>ハ</td> </tr> <tr> <td>ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態</td> <td>ニ</td> </tr> <tr> <td>ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態</td> <td>ホ</td> </tr> <tr> <td>へ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態</td> <td>へ</td> </tr> </tbody> </table>	入所者の状態	記号	イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態	イ	ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態	ロ	ハ 中心静脈栄養を実施しており、かつ、強心薬等の薬剤を投与している状態	ハ	ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態	ニ	ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態	ホ	へ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態	へ
入所者の状態	記号															
イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態	イ															
ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態	ロ															
ハ 中心静脈栄養を実施しており、かつ、強心薬等の薬剤を投与している状態	ハ															
ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態	ニ															
ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態	ホ															
へ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態	へ															
		1日につき算定														
特定施設管理	02	1日につき算定														
特定施設管理個室加算	03	同上														
特定施設管理2人部屋加算	04	同上														
重症皮膚潰瘍管理指導	06	1日につき算定														
薬剤管理指導	09	摘要欄に算定日を記載すること。 例 6日、20日 単位を省略することも可。 例 6、20 月4回を限度として算定														
特別薬剤管理指導加算	10	1回につき算定														
医学情報提供(Ⅰ)	11	同上														
医学情報提供(Ⅱ)	12	同上														
理学療法(Ⅰ)	18	1回(20分以上実施を条件とする)につき(1日3回を限度)算定														
理学療法(Ⅱ)	19	同上														
理学療法リハビリ計画加算	20	月1回を限度(発症の月に限り)として算定														
理学療法日常動作訓練指導加算	22	月1回を限度として算定														
理学療法リハビリ体制強化加算	48	理学療法(Ⅰ)1回につき算定														
作業療法	25	1回(20分以上実施を条件とする)につき(1日3回を限度)算定														
作業療法リハビリ計画加算	27	月1回を限度(発症の月に限り)として算定														
作業療法日常動作訓練指導加算	29	月1回を限度として算定														
作業療法リハビリ体制強化加算	49	作業療法1回につき算定														
言語聴覚療法	39	1回(20分以上実施を条件とする)につき(1日3回を限度)算定														
言語聴覚療法リハビリ体制強化加算	50	言語聴覚療法1回につき算定														
理学療法(Ⅰ)(減算)	42	利用を開始又は入所した日から起算して4月を超えた期間において、個別リハビリテーションの合計回数が月10回を超えた場合に、11回目以降に算														
理学療法(Ⅱ)(減算)	43	同上														
作業療法(減算)	45	同上														
言語聴覚療法(減算)	47	同上														
摂食機能療法	31	1日につき(月4回を限度)算定														
短期集中リハビリ加算	52	摘要欄に当該施設に入所した日付を記載すること。 例 20180501 (入所日が2018年5月1日の場合) 理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を行った場合、1日につき算定														
精神科作業療法	32	1日につき算定														
認知症入所精神療法	33	1週間につき算定														
集団コミュニケーション療法	54	1回につき算定(1日3回を限度)														
認知症短期集中リハビリ加算	55	1日につき算定(1週に3日を限度)														