

各都道府県介護保険主管部（局）長
各指定都市介護保険主管部（局）長
各中核市介護保険主管部（局）長 御中
← 厚生労働省 老健局老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

介護療養型医療施設に係る介護給付費請求書における
診断群分類（DPC）コードの記載について
計4枚（本紙を除く）

Vol.510

平成27年12月18日

厚生労働省老健局老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしく願いいたします。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111(転換係・内線2174、3965)
FAX：03-3595-4010

老老発1217第1号

平成27年12月17日

各 { 都道府県
指定都市
中核市 } 介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局老人保健課長

（公印省略）

介護療養型医療施設に係る介護給付費請求書における
診断群分類（DPC）コードの記載について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

今般、平成27年度の介護報酬改定において、介護療養型医療施設の機能に応じた評価を行う観点から、療養機能強化型の類型を創設しました。この類型に該当する施設（療養機能強化型介護療養型医療施設）においては、入院患者の介護給付費明細書に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）コードにより記載いただいているところです（別添参照）。

この診断群分類については、平成28年度からは全ての請求書において記載いただくこととしておりますので、御了知の上、管下市町村及び介護療養型医療施設の事業所にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺漏なきようお願い申し上げます。

なお、別紙のとおり、平成27年度老人保健健康増進等事業「療養機能強化型介護療養型医療施設の適正な運営に関する研究事業」（実施主体 産業医科大学）において、DPCコードの入力支援に関する研修会が行われることとなっておりますので、介護療養型医療施設の事業所が活用できるよう、同研修会の開催についても併せて周知していただきますようお願い申し上げます。

介護療養施設サービス	他科受診時費用	他科受診を行った日を記載すること（複数日行われたときは「,（半角カンマ）」で区切単位を省略する。 例 6,20	
	退院前訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	退院後訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	老人訪問看護指示加算	訪問看護指示書の交付日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	療養型介護療養施設サービス費 (Ⅰ)(ii)(iii)(v)(vi)、療養型介護療養施設サービス費 (Ⅱ)(ii)(iv)、ユニット型療養型介護療養施設サービス費 (Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅴ)(Ⅵ)、診療所型介護療養施設サービス費 (Ⅰ)(ii)(iii)(v)(vi)又はユニット型診療所型介護療養施設サービス費 (Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅴ)(Ⅵ)を算定する場合	すべての入院患者について、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桁を用いて摘要欄に左詰めで記載すること。ただし、平成27年度中においては、適切なコーディングが困難な場合、XXXXXXと記載すること。 下記イからヌまでに適合する患者については、摘要欄にDPC上6桁に続けて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 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） 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） 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） 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

産業医科大学公衆衛生学教室

平成 27 年 12 月 17 日

研修会の開催のお知らせ

「療養機能強化型介護療養型医療施設の適正な運営に関する研究事業」

(産業医科大学公衆衛生学教室 松田晋哉)

1. 事業内容

療養機能強化型介護療養型医療施設の実態を把握し、介護療養病床における医療の分析・評価を推進するため、適切な DPC コードの入力を支援するための DPC コード入力支援ソフトの開発を行っています。また、開発したソフトの使用方法に関する研修会を行います。

2. 研修会の日時と会場 ※ いずれの回も参加費は無料

	日時	会場
第 1 回	平成 28 年 1 月 12 日 (火) 13:00 ~ 15:00	日本慢性期医療協会 会議室 (定員 200 名) 東京都新宿区富久町 11-5 シャトレ市ヶ谷 2 階
第 2 回	平成 28 年 1 月 12 日 (火) 16:00 ~ 18:00	日本慢性期医療協会 会議室 (定員 200 名) 東京都新宿区富久町 11-5 シャトレ市ヶ谷 2 階

上記の会場以外に、名古屋市、大阪市、岡山市、北九州市等においても開催を予定しております。日時や会場が決まり次第、別途ご連絡を差し上げます。

3. 申し込み方法

産業医科大学 公衆衛生学教室 j-kosyu@mbx.med.uoeh-u.ac.jp 宛てに、下記の必要事項をご記入の上、メールで直接お申し込み下さい。

必要事項： 施設名、氏名、参加人数、参加を希望する回・会場

※ お申込みの状況等によっては、抽選となりますのでご了承下さい。また、研修会のテキストや DPC 入力支援ソフトのダウンロード及び研修会の動画の視聴等については、産業医科大学公衆衛生学教室ホームページ

(http://www.uoeh-u.ac.jp/kouza/kosyueis/intro_j.html) より行えますので適宜ご活用下さい。

【問い合わせ先】

産業医科大学 医学部 公衆衛生学教室

〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘 1-1

TEL : 093-691-7244 FAX : 093-603-4307