会長		担当理事		会計	

埼医業Ⅱ第２４４９号
令和５年３月２３日

郡市・大学医師会長　殿
（医療保険担当理事）

埼玉県医師会長　金井忠男
（担当常任理事　小室保尚）
（公印省略）

令和４年度会計検査院会計実地検査（医療関係）における
疑義について（通知）

標記の件について、別紙（写）のとおり埼玉県保健医療部長から通知がありました。

つきましては、貴会におかれましてもご了知いただき、貴会会員への周知方にご高配くださいますようお願い申し上げます。

担　当：埼玉県医師会業務Ⅱ課　飯野
電　話：０４８－８２４－２６１１
ＦＡＸ：０４８－８２２－８５１５

富加八潮医師会
収受
5.3.27
第1344号

写

国医第３２１９－１号
令和５年３月１７日

一般社団法人　埼玉県医師会
会長　金井　忠男　様

埼玉県保健医療部長　山﨑　達也（公印省略）

令和４年度会計検査院会計実地検査（医療関係）における
疑義について（通知）

本県の国民健康保険行政の推進につきましては、日頃多大な御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、会計検査院による会計実地検査が令和５年１月末に実施され、別添のとおり疑義が示されました。

つきましては、参考としてお送りいたしますので、会員の皆様に御周知くださるようお願い申し上げます。

担当：国保医療課　総務・保険医療担当
電話：０４８－８３０－３３６６

令和４年度会計検査院会計実地検査における疑義について

１　療養病棟入院基本料について

療養病棟入院基本料は、医療区分３の患者については患者のＡＤＬ区分の評価に対応して入院料Ａ，Ｂ，Ｃのいずれかを、医療区分２の患者については患者のＡＤＬ区分の評価に対応して入院料のＤ、Ｅ、Ｆのいずれかを、また、医療区分１の患者については患者のＡＤＬ区分の評価に対応して入院料のＧ，Ｈ、Ｉのいずれかを算定することとされています。

患者の医療区分及びＡＤＬ区分については、所定の基準に従って評価することとされていますが、医療区分の評価に当たり、日数制限がある項目（２４時間継続して点滴を実施している状態、せん妄状態）について、制限日数である７日間連続して評価した後、違う医療区分で１日評価し、再び元の医療区分で評価することを繰り返しており、医療区分の評価の実態に疑義があります。

また、対象となる疾患、状態に該当しない（中心静脈栄養と毎日３食の食事療養を同時に算定している）と思料されるものについても疑義があります。

２　入院基本料等加算について

（超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算）

入院基本料等加算のうち超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算（以下「超重症児（者）入院診療加算等」という。）は、出生時、乳幼児期又は小児期等の 15 歳までに障害を受けた児（者）で、当該障害に起因して、介助によらなければ座位が保持できず、かつ、人工呼吸器を使用するなど特別の医学的管理が必要な状態が 6 か月以上又は新生児期から継続しているなどの超重症の状態又は準超重症の状態にあるものについて、所定の点数として１日につき 100 点から 800 点までを算定することなどとされています。

上記以外の場合であっても、重度の肢体不自由児（者）（脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。）、脊髄損傷等の重度障害者（脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。）重度の意識障害者（脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者については、平成２４年３月３１日時点で３０日以上継続して当該加算を算定している患者に限る）、筋ジストロフィー患者又は神経難病患者等については、所定の基準を満たしていれば、当面の間、加算を算定できることになっているところ、超重症児（者）入院診療加算等を算定できないとされている脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者について、超重症児（者）入院診療加算等を算定しているのではないかとの疑義があります。

３リハビリテーション料（発症の繰り返し）

リハビリテーション料のうち疾患別リハビリテーション料は、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生（支）局長に届け出た保険医療機関において、当該算定要件に従い、発症、手術又は急性増悪等から標準的算定日数以内に限り算定することとされています。ただし、別に厚生労働大臣が定める患者について、治療を継続することにより状態の改善が期待できると医学的に判断される場合、その他の別に厚生労働大臣が定める場合には、標準的算定日数を超えて所定点数を算定できることとされています。

しかし、運動器リハビリテーション料を算定している患者について、対象疾患の発症等から１５０日以内で従前の対象疾患とは別の対象疾患が認められ、その時点から運動器リハビリテーション料を新たに算定することを繰り返しており、運動器リハビリテーション料の算定要件を満たしているかについて疑義があります。

４　リハビリテーション料（標準的算定日数を超えて算定）について

リハビリテーション料のうち疾患別リハビリテーション料は、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、地方厚生（支）局長に届け出た保険医療機関において、当該案件に従い、発症、手術又は急性増悪等から標準的算定日数以内に限り算定することとされております。

ただし、別に厚生労働大臣が定める患者について、治療を継続することにより、状態の改善が期待できると医学的に判断される場合、その他別に厚生労働大臣が定める場合において、「継続理由等」を診療報酬明細書の摘要欄に記載した場合（ただし、リハビリテーション実施計画書を作成した月にあっては、改善に要する見込み期間とリハビリテーション継続の理由を摘要欄に記載した上で、当該計画書の写しを添付している場合も含まれる。）は標準的算定日数を超えて所定点数を算定することができるとされています。

しかし、運動器リハビリテーション料を算定している患者について、対象疾患の発症等から所定日数を超えて所定点数を算定しているのに、「継続理由等」の記載が無く、算定要件を満たしているかについて疑義があります。

もう一度ご確認ください！！

令和５年１月末に行われた会計検査院の実地検査で下記内容の疑義が示されております。
今一度、レセプト請求時にご確認をお願いします。
（詳細は別紙を参照してください。）

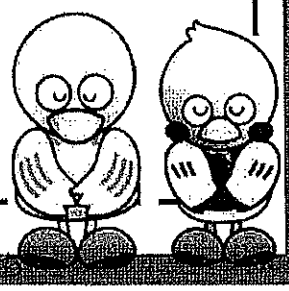
○　**療養病棟の入院基本料**において、医療区分の評価に当たり、対象となる疾患、状態に該当しないと思料されるものについて該当する状況となっており、**医療区分の評価の実態について疑義**があります。

・　日数制限がある項目（２４時間継続して点滴を実施している状態、せん妄状態）について、制限日数である７日間連続して評価した後、違う医療区分で１日評価し、再び元の医療区分で評価することを繰り返す。
・　中心静脈栄養と毎日３食の食事療養を同時に算定している。

○　入院基本料等加算のうち、**超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算**について、算定できないとされている**脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者について加算を算定している**という疑義があります。

○　運動器リハビリテーション料を算定している患者について、対象疾患の発症等から１５０日以内で従前の対象疾患とは別の対象疾患が認められ、**その時点から運動器リハビリテーション料を新たに算定すること**を繰り返しており、運動器リハビリテーション料の算定要件を満たしているかという疑義があります。

○　運動器リハビリテーション料を算定している患者について、**対象疾患の発症等から所定日数を超えて所定点数を算定しているのに、レセプトに「継続理由等」の記載が無く、**
算定要件を満たしているかという疑義があります。



コバトン