

平成 24 年（2012 年）4 月 3 日

各医療型短期入所事業所 管理者 様

札幌市保健福祉局障がい福祉課  
自立支援担当課長 高橋 みゆき

## 医療型短期入所における特別重度支援加算の取扱いについて

平素より本市障がい福祉行政に御理解と御協力いただきありがとうございます。

標記の件について、平成 24 年 4 月の報酬改正により、医療的ケアの必要性が高い利用者を受け入れた事業所に対する加算（特別重度支援加算）が設けられたことから、下記のとおり取扱うこととしましたので通知いたします。

### 記

#### 1 加算の概要

##### (1) 特別重度支援加算（Ⅰ）

運動機能が座位までであり、『厚生労働大臣が定める者』（平成 18 年厚生労働省告示第 556 号）別表に基づく判定スコア（別紙 1）が 10 点以上の者に対し、医学的管理や療養上必要な措置を講じた場合に 1 日につき 388 単位を加算する。

※「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成 22 年 3 月 5 日保医発 0305 第 2 号）の別添 6 の別紙 14 の「超重症児（者）・準重症児（者）の判定基準」と同様の基準

##### (2) 特別重度支援加算（Ⅱ）

上記(1)の加算に該当しない者で、医療的ケアの必要性が高い者として厚生労働大臣が定める者（別紙 2）に対し、医学的管理や療養上必要な措置を講じた場合に 1 日につき 120 単位を加算する。

#### 2 対象者の認定方法

- (1) 事業所において特別重度支援加算対象者認定意見書（様式 1）を作成し、各区保健福祉課に提出（4 月 1 日以降初めて受け入れる場合又は新たに要件を満たした場合のみ必要）
- (2) 各区保健福祉課にて、内容を確認の上、対象者要件を満たす場合に認定を行う。なお、加算の認定は届出のあった月の初日から適用するものとする。
- (3) 各区保健福祉課より利用者に対し、受給者証を送付。対象者については、受給者証の支給量欄に「特別重度支援加算（Ⅰ）」又は「特別重度支援加算（Ⅱ）」と記載されます。

※既に受給者証に対象者である旨が記載されている利用者については、意見書の提

出は不要となります。

### 3 特別重度支援加算対象者認定意見書の作成

当該加算は各事業所が作成する意見書を参考に認定することになりますので、意見書を作成するに当たっては、当該事業所の医師の所見に基づき意見書を作成してください。ただし、主治医等から指示書の交付を受けているものにあつては、指示書の内容に基づき作成しても構いません。

### 4 留意事項

- (1) 意見書の提出に当たっては、利用者又はその家族から同意を得ること
- (2) 加算を算定することにより、利用者負担がこれまでよりも増加する可能性がある利用者に対しては、その旨を説明すること
- (3) 利用者の状態が、障がい状況の変化等により加算の該当区分が変更になる場合又は加算の対象要件を満たさなくなった場合についても、意見書を送付すること

〒060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目  
札幌市障がい福祉課給付管理係 担当：荘司  
TEL 011-211-2938 Fax 011-218-5181  
E-mail sapporo.jiritsushien@city.sapporo.jp

(別紙1)

## 判定スコア

	項目	スコア
(1)	レスピレーター管理	10
(2)	気管内挿管、気管切開	8
(3)	鼻咽頭エアウェイ	5
(4)	O <sub>2</sub> 吸入又はS p O <sub>2</sub> 90パーセント以下の状態が10パーセント以上	5
(5)	1回/時間以上の頻回の吸引	8
	6回/日以上以上の頻回の吸引	3
(6)	ネブライザー6回/日以上又は継続使用	3
(7)	I V H	10
(8)	経口摂取(全介助)	3
(9)	経管(経鼻・胃ろう含む)	5
(10)	腸ろう・腸管栄養	8
(11)	持続注入ポンプ使用(腸ろう・経管栄養時)	3
(12)	手術・服薬でも改善しない過緊張で、発汗による更衣と姿勢修正を3回/日以上	3
(13)	継続する透析(腹膜灌流を含む)	10
(14)	定期導尿3回/日以上	5
(15)	人工肛門	5
(16)	体位交換6回/日以上	3

### 備考

ア 規定の状態が6ヶ月以上継続する場合であることを原則とするが、新生児集中治療室を退室した児であって当該治療室での状態が引き続き継続する児については、当該状態が1か月以上継続する場合とする。ただし、新生児集中治療室を退室した後の症状増悪、又は新たな疾患の発生についてはその後の状態が6か月以上継続する場合とすること。

イ (1)については、毎日行う機械的気道加圧を要するカマシ・NIPPV・CPAPなど、レスピレーター管理に含むものとする。

ウ (8)・(9)・(10)については、経口摂取、経管、腸ろう・腸管栄養のいずれかを選択すること。

エ (14)については、人工膀胱を含むこと。

(別紙2)

## 厚生労働大臣が定める者

(1) 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態

※当該月において1日あたり8回(夜間を含め約3時間に1回程度)以上実施している日が20日を超える場合をいうものであること

(2) 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態

※当該月において1週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること

(3) 中心静脈注射を実施している状態

※中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること

(4) 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

※人工腎臓を各週2日以上実施しているものであり、かつ、下記に掲げるいずれかの合併症をもつものであること。

a 透析中に頻回の検査、処置を必要とするインスリン注射を行っている糖尿病

b 常時低血圧(収縮期血圧が90mmHg以下)

c 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

d 出血性消化器病変を有するもの

e 骨折を伴う2次性副甲状腺機能亢進症のもの

f うっ血性心不全(NYHA III度以上)のもの

(5) 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

※持続性心室性頻拍や心室細動等の重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧90mmHg以下が持続する状態、又は酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度が90%以下の状態で、常時、心電図、血圧、動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること

(6) 膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則(昭和三十五年厚生省令第十五号)別表第五号に掲げる身体障害者障害程度等級表の四級以上に該当し、かつ、ストーマ処置を実施している状態

※当該利用者に対して、皮膚の炎症等に対するケアを行った場合に算定できるものであること

(7) 経鼻胃管や胃瘻等の経管栄養が行われている状態

※経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行った場合に算定できるものであること

(8) 褥瘡に対する治療を実施している状態

※以下の分類で第三度以上に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限る。

第一度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない(皮膚の損傷はない)

第二度：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もの)

第三度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ深くぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある

第四度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している

(9) 気管切開が行われている状態

※気管切開の医学的管理を行った場合に算定できるものであること