

## 遷延性意識障がい者治療研究事業実施要綱

### (目的)

第1 遷延性意識障がい者（以下「意識障がい者」という。）に対する治療は極めて困難であり、かつ長期にわたりその医療費も高額となるので、本事業を推進することにより、意識障がい者に対する医療の確立と普及を図るとともに、患者の医療費の負担軽減を図ることを目的とする。

### (実施主体)

第2 実施主体は福島県とする。

### (対象患者)

第3 福島県内に住所を有し、別表に掲げる診断基準に該当し、医療機関（健康保険法（大正11年法律第70号）に規定する指定訪問看護事業者並びに介護保険法（平成9年法律第123号）に規定する指定居宅サービス事業者（同法に規定する訪問看護を行うことができる者に限る。）を含む。以下同じ。）において当該疾患に関する医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）の規定による医療に関する給付を受けている者又は当該疾患に関する介護保険法の規定による訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導若しくは介護療養施設サービスを受けている者であって、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）の規定による被保険者及び健康保険法、船員保険法（昭和14年法律第73号）、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）、地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）若しくは私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）の規定による被保険者又は被扶養者並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者とする。

ただし、他の法令の規定により国、県又は市町村の負担による医療に関する給付が行われている者及び第三者の行為に起因して意識障がい者となった場合で、当該医療に関する費用を負担すべき者がいる者は、原則として除くものとする。

### (実施方法)

第4 治療研究事業の実施は、原則として遷延性意識障がい者の治療研究を行うに適切な医療機関に対し、予算の範囲内で治療研究に必要な費用を交付することにより行うものとする。

2 1の費用の額は、次の(1)、(2)の額の合計額とする。

(1) 「診療報酬の算定方法（平成「20年厚生労働省告示第59号）」、「入院時食事療養費に係る食事療養に係る食事療養及び入院時生活療養に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第99号）」、「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成20年厚生労働省告示第67号）」、「保険外併用療養費に係る療養についての費用の額の算定方法（平成18年厚生労働省告示第496号）」若しくは「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の算定方法（平成20年厚生労働省告示第93号）」により算定した額の合計額から医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療に関する給付に関し保険者又は市町村が負担すべき額（「附加給付」（保険者が社会保険各法による組合である場合において、当該社会保険法による保険給付に併せてその規定等をもって当該組合が行う保険給付としてのその他の給付をいう。）がある場合はその額を含む。）を控除した額（高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療を受ける対象患者については、同法の規定による一部負担金、入院時食事療養標準負担額及び入院時生活療養標準負担額並びに基本利用料に相当する額）

(2) 「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年2月厚生省告示第19号）」又は「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年2月厚生省告示第21号）」

又は「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）」により算定した額の合計額から介護保険法の規定による当該疾患に係る訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、指定介護療養施設サービス、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション及び介護予防居宅療養管理指導に関し保険者が負担すべき額（介護保険法第69条第3項の規定の適用がある場合にあっては、当該規定が適用される前の額）を控除した額

#### （治療研究期間）

第5 治療研究事業の期間は、同一患者について1か年を限度とする。ただし、必要と認められる場合はその期間を更新することができる。

#### （治療研究を行う医療機関）

第6 第4-1の意識障がい者の治療研究を行う医療機関は、意識障がい者の治療研究について、福島県知事（以下「知事」という。）と委託契約を締結した保険医療機関、保険薬局及び介護保険法に規定する指定居宅サービス事業者（以下、それぞれ「契約医療機関」「契約薬局」「契約居宅サービス事業者」という。）とする。

- 2 1の委託契約については、遷延性意識障がい者治療研究事業委託契約書（様式第7号）により締結するものとする。
- 3 2の契約書は、県内の医療機関にあっては医療機関等の所在地を管轄する保健所長等（福島県各保健福祉事務所長、郡山市保健所長、いわき市保健所長。以下「保健所長等」という。）、県外の医療機関にあっては、知事において受理するものとする。
- 4 3の契約書を受理した保健所長等は、遅滞なく、知事に進達するものとする。
- 5 知事は、4により進達を受けた契約書については、保健所長等を経由して契約医療機関、契約薬局及び契約居宅サービス事業者に交付し知事において受理した契約書については、直接契約医療機関、契約薬局及び契約居宅サービス事業者に交付するものとする。

#### （申請の方法）

第7 契約医療機関は、対象患者の保護者の申出に基づき、治療研究事業対象患者とすることが適当と認めた場合は、遷延性意識障がい者治療研究事業対象患者承認申請書（様式第1号。以下「申請書」という。）に次に掲げる書類を添付して保健所長等（県外の契約医療機関にあっては、対象患者の居住地を管轄する保健所長等。）を経由して知事に申請するものとする。

- (1) 遷延性意識障がいに関する意見書
- (2) 患者本人の住民票
- (3) 医療保険証の写し
- (4) 限度額適用認定証または限度額適用・標準負担額減額認定証の写し

2 1の申請書を受理した保健所長等は、すみやかに知事に進達するものとする。

#### （申請書の審査及び承認）

第8 知事は、第7による申請書を受理したときは、必要に応じて福島県指定難病審査会の意見を聴取するなどその内容をすみやかに審査し、適当と認める決定をしたときは、遷延性意識障がい者治療研究事業承認通知書（様式第2号）により、不適当と認める決定をしたときは、遷延性意識障がい者治療研究事業不承認通知書（様式第3号）により、保健所長等を経由して申請した契約医療機関に交付するものとする。

- 2 1の承認通知書の有効期間は、原則として保健所長等が第7による申請書を受理した日の属する月の初日以降において、別表に掲げる基準を3ヶ月以上満たした日から最初に到来する3月31日までとする。  
ただし、承認日が1月1日から3月31日の間にある場合には、その有効期間を受理日から2度目に到来する3月31日までとする。

#### （医療機関の変更又は追加）

第9 契約医療機関は、既に第8による承認を受けている対象患者(以下「承認患者」という。)について、医療機関を変更(追加)しようとするときは、第7の規定に準じて申請するものとする。

ただし、第7-1-(1)、(2)、(3)、(4)の書類の添付は不要とする。

2 1の申請書を受理した保健所長等は、すみやかに知事に進達するものとする。

3 1の申請に係る事務の処理に関しては、第8-1の規定を準用するものとする。

なお、この場合における承認通知書の有効期間は、原則として保健所長等が申請書を受理した日の属する月の初日以降において転院等申請の事由の発生日から、最初に到来する3月31日までとする。

(治療研究期間の延長)

第10 認定通知書の有効期間をこえて更に治療研究を継続する必要がある場合には、当該契約医療機関はあらかじめ第7の規定に準じて申請するものとする。

ただし、第7-1-(2)及び(3)については、前回承認時から変更がない場合は、添付を省略することができるものとする。

2 1の申請に係る事務の処理に関しては、第8-1の規定を準用するものとする。

なお、この場合における承認通知書の有効期間は、4月1日から3月31日までとする。

(承認患者の変更の届出)

第11 契約医療機関は承認患者の医療保険に変更があったときは、すみやかに医療保険証の写しを添えて遷延性意識障がい者治療研究事業医療保険変更届(様式第10号)を保健所長等に提出するものとする。

2 1の届出書を受理した保健所長等は、遅滞なく、届出書の写しを添えて知事に報告するものとする。

3 契約医療機関は承認患者の限度額適用認定証または限度額適用・標準負担額認定証に変更があったときは、すみやかに限度額適用認定証または限度額適用・標準負担額減額認定証の写しを添えて遷延性意識障がい者治療研究事業限度額適用認定証(限度額適用・標準負担額減額認定証)変更届(様式第11号)を保健所長等に提出するものとする。

4 3の届出書を受理した保健所長等は、遅滞なく、届出書の写しを添えて知事に報告するものとする。

(資格そう失の届出)

第12 契約医療機関は、承認患者が死亡、治ゆ、その他(転院等)により資格をそう失したときは、すみやかに遷延性意識障がい者治療研究事業資格そう失届(様式第4号)により保健所長等に届け出るものとする。

なお、資格喪失日は、原則として資格喪失事由の発生した日の翌日とする。

2 1の届出書を受理した保健所長等は、遅滞なく、届出書の写しを添えて知事に報告するものとする。

(治療研究費の請求)

第13 治療研究費の請求の方法は、次の(1)、(2)、(3)の定めによるものとする。

(1) 契約医療機関からの請求

契約医療機関が承認患者に係る第4-2の費用を請求しようとするときは、遷延性意識障がい者治療費請求書(様式第5号)により、原則当該診療月の翌月10日までに保健所長等を経由して知事に請求するものとする。ただし、特段の事由により請求が診療月の翌月10日までにできなかったものについては、請求が可能になった翌月10日までに保健所長等を経由して知事に請求するものとする。

(2) 契約薬局からの請求

契約薬局が第7の規定による申請により第8-1による承認通知書(様式第2号)の交付を受けた契約医療機関の発行する処方箋に基づき第4-2の費用を請求しようとするときは、遷延性意識障がい者治療費請求書(様式第5号)により、原則当該診療月の翌月の10日までに保健所長等を経由して知事に請求するものとする。ただし、特段の事由により請求が診療月の翌月10日までにできなかったものについては、請求が可能になった翌月10日までに保健所長等を経由して知事に請求するものとする。

(3) 契約居宅サービス事業者からの請求

契約居宅サービス事業者が第7の規定による申請により第8-1による承認通知書(様式第2号)の交付を受けた契約医療機関の発行する指示書に基づき第4-2の費用を請求しようとするときは、遷延性意識障がい者治療費請求書(様式第5号)により、原則当該診療月の翌月の10日までに保健所長等を経由して知事に請求するものとする。ただし、特段の事由により請求が診療月の翌月10日までにできなかったものについては、請求が可能になった翌月10日までに保健所長等を経由して知事に請求するものとする。

2 費用の支払いに関する事務の取り扱いは、次の(1)、(2)の定めによるものとする。

(1) 1による請求書を受理した保健所長等は、遅滞なく知事に進達するものとする。

(2) 知事は、(1)において進達を受けた請求書の内容を審査の上、受理した日の翌日から起算して30日以内に支給するものとする。

(治療研究費の請求の特例)

第14 対象患者が、特別の事由により第6の規定による契約医療機関以外の医療機関において、医療を受けたときは、対象患者として治療研究事業に必要な費用を予算の範囲内において直接対象患者の保護者に支払うことができるものとする。

なお、請求の方法は、当該医療機関が証明を付した「遷延性意識障がい者療養費請求書」(様式第6号)により、保健所長等を経由して知事に請求するものとする。

2 費用の支払いに関する事務の取扱いは、第13-2の規定を準用するものとする。

(関係者の留意事項)

第15 患者等に与える精神的影響とその病状に及ぼす影響を考慮して、治療研究によって知り得た事実は慎重に取り扱うものとする。

附 則

1 この要綱は、昭和50年9月27日から施行し、昭和50年10月1日から適用する。

12 この要綱は、平成20年5月7日から施行し、平成20年4月1日から適用する。

13 この要綱は、平成23年3月3日から施行する。

14 この要綱は、平成27年3月16日から施行する。

(別 表)

### 遷延性意識障がい者診断基準

遷延性意識障がい者とは、正常な生活を行っていた人が疾患又は事故により種々の治療にもかかわらず、3か月以上次の6項目のすべてをみたまず状態にあるものをいう。

- 1 自力移動が不可能である。
- 2 声を出しても意味のある発言が全く不可能である。
- 3 眼を開け、手を握れというような簡単な命令にかろうじて応ずることがあるが、それ以上の意思疎通が不可能である。
- 4 眼球は、かろうじて物を追っても認識できない。
- 5 自力摂食が不可能である。
- 6 尿及び尿は失禁状態にある。