

令和6年度診療報酬改定
疑義解釈について②

(公社) 日本医療ソーシャルワーカー協会

本疑義解釈は厚生労働省疑義解釈資料等に基づいて作成しております。

1. 協力対象施設入所者入院加算・介護保険施設等連携往診加算

No	《問》	《回答》
1	「A253」協力対象施設入所者入院加算及び「C000」往診料の「注10」に規定する介護保険施設等連携往診加算における「介護保険施設等」について、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成十八年厚生労働省令第三十四号)第百三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設は含まれるか。	含まれる。
2	協力対象施設入所者入院加算及び往診料の「注10」に規定する介護保険施設等連携往診加算の施設基準において、当該入所者の診療情報及び急変時の対応方針等の共有を図るためにカンファレンスを実施することとされているが、当該カンファレンスにはどのような職種が参加すればよいか。	医師又は看護職員等の医療関係職種が参加すること。
3	問2のカンファレンスについて、協力医療機関として定められている全ての介護保険施設等とカンファレンスを実施していない場合においても算定可能か。	算定可能。ただし、問2に掲げる点数は、定期的なカンファレンスを実施している介護保険施設等に入所している患者に対してのみ算定できる。
4	問2のカンファレンスについて、協力対象施設入所者入院加算及び往診料の「注9」に規定する介護保険施設等連携往診加算の両方の届出を行う場合、同一の介護保険施設等において、施設基準ごとにそれぞれカンファレンス1回以上を行う必要があるか。	協力対象施設入所者入院加算及び往診料の「注9」に規定する介護保険施設等連携往診加算のカンファレンスは兼ねることは差し支えない。ただし、両方の施設基準におけるカンファレンスと兼ねた場合には、その旨を記録に残すこと。
5	協力対象施設入所者入院加算及び往診料の「注9」に規定する介護保険施設等連携往診加算の施設基準において、「ICTを活用して当該診療情報及び急変時	例えば、都道府県が構築する地域医療介護総合確保基金の「ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整

	<p>の対応方針等を常に確認可能な体制を有していること。」とされているが、具体的にどのような場合が該当するか。</p>	<p>備」事業を活用した、地域医療情報連携ネットワーク（以下「地連NW」という。）に参加し、当該介護保険施設等に所属する医師等が記録した当該介護保険施設等の入所者の診療情報及び急変時の対応方針等の情報について当該地連NWにアクセスして確認可能な場合が該当する。</p> <p>この場合、当該介護保険施設等に所属する医師等が、介護保険施設等の入所者の診療情報及び急変時の対応方針等についてそれぞれの患者について1ヶ月に1回以上記録すること。なお、入所者の状況等に変化がない場合は記録を省略しても差し支えないが、その旨を文書等により介護保険施設から協力医療機関に、少なくとも月1回の頻度で提供すること。</p>
6	<p>協力対象施設入所者入院加算及び往診料の「注9」に規定する介護保険施設等連携往診加算の施設基準における「年3回以上の頻度でカンファレンスを実施していること。」について、ICTで診療情報等の共有がなされている場合、当該カンファレンスの内容は、具体的にはどのようなものであればよいか。</p>	<p>具体的な定めはないが、例えば、以下のような内容を含んでいること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病状の変化のあった入所者の最新の病状等の診療状況、治療方針、患者の基本的な日常生活能力、認知機能、家庭の状況及び急変時の対応方針（以下「診療情報等」という。） ・ 新規入所者の診療情報等 ・ 前回のカンファレンス時以降、入院退所となった入所者で当該協力医療機関に入院しなかった患者の入院先、入院理由等 ・ 介護保険施設等が協力医療機関に求める事項
7	<p>問2のカンファレンスについて、協力医療機関に勤務している医師であって、特別養護老人ホームの配置医師が当該カンファレンスに参加する場合の取扱いについて、どのように考えればよいか。</p>	<p>当該配置医師について、協力医療機関の職員とカンファレンスを行った場合は、特別養護老人ホームの職員として扱い、特別養護老人ホームの職員とカンファレンスを行った場合は、協力医療機関の職員として扱ってもよい。な</p>

		お、協力医療機関の職員として扱った場合においては、当該カンファレンスで共有された診療情報等については、当該配置医師以外の協力医療機関に所属する職員に十分に共有を行うこと。
8	往診料の「注9」に規定する介護保険施設等連携往診加算の施設基準において、「24 時間連絡を受ける担当者をあらかじめ指定するとともに、当該担当者及び当該担当者と直接連絡がとれる連絡先電話番号等、緊急時の注意事項等について、事前に介護保険施設等の管理者等に対して説明の上、提供していること。」及び「当該介護保険施設等の求めに応じて、24 時間往診が可能な体制を確保し、往診担当医の氏名、担当日等を文書により当該介護保険施設等に提供していること。」とされているが、連絡を受ける担当者及び往診担当医について、在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院の施設基準で規定されている連絡を受ける担当者及び往診担当医と兼任することは可能か。	可能

2. 医療的ケア児（者）入院前支援加算

No	《問》	《回答》
1	「A246-3」 医療的ケア児（者）入院前支援加算について、患者が通所している障害福祉サービス事業所へ訪問し、当該加算を算定すべき入院前支援を行った場合、当該加算を算定する事はできるか。	患者の状態、必要な処置等を確認できる場合であって、居宅において患者に対してケアを行っている者がその場において、療養生活環境を確認できる場合に限り、患者が通所している障害福祉サービス事業所等への訪問でも当該加算を算定することができる。

以上