

令和4年度診療報酬改定  
疑義解釈について①

(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. 入退院支援加算

No	《問》	《回答》
1	区分番号「A246」入退院支援加算について、患者及びその家族等との病状や退院後の生活等に関する話をビデオ通話が可能な機器を用いて行うことは可能か。	可能

2. 成育連携支援加算

No	《問》	《回答》
1	区分番号「A303」総合周産期特定集中治療室管理料の注3に規定する成育連携支援加算について、「妊婦とその家族等に対し、母胎の病状等の十分な説明を行うこと」とあるが、説明を行う際は、医師、助産師、看護師、社会福祉士及び公認心理師の全ての職種が同席する必要があるか。	必ずしも全ての職種が同席する必要はないが、対象となる妊婦及びその家族等の状態に応じ、必要と考えられる者を同席させること。

3. 緊急整備固定加算、緊急挿入加算

No	《問》	《回答》
1	緊急整備固定加算及び緊急挿入加算の施設基準における「多職種連携を目的とした、大腿骨近位部骨折患者に対する院内ガイドライン及びマニュアル」とは、具体的には何を指すのか。	例えば、 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 術後管理の観点から、整形外科以外の診療科の医師との連携</li> <li>・ 骨粗鬆症に対する薬物治療の観点から、薬剤師との連携</li> <li>・ 早期のリハビリテーションの実施の観点から、理学療法士との連携</li> <li>・ 誤嚥防止の観点から、看護師との連携</li> <li>・ 骨粗鬆症に対する栄養指導の観点から、管理栄養士との連携</li> <li>・ 退院又は転院支援の観点から、社会福祉士との連携</li> </ul> 等を目的として作成されたものを指す。

#### 4. 重症患者初期支援充実加算

No	《問》	《回答》
1	<p>問 75 区分番号「A 2 3 4 - 4」重症患者初期支援充実加算の施設基準において、入院時重症患者対応メディエーターは、「以下の(イ)に掲げる者については、医療関係団体等が実施する特に重篤な患者及びその家族等に対する支援に係る研修を令和5年3月31日までに修了していることが望ましいこと」、「(イ)以外の者であって、医療関係団体等が実施する特に重篤な患者及びその家族等に対する支援に係る研修を修了し、かつ、当該支援に係る経験を有する者」であることとされているが、</p> <p>① 「医療関係団体等が実施する特に重篤な患者及びその家族等に対する支援に係る研修」には、具体的にはどのようなものがあるか。</p> <p>② 令和5年3月31日までに当該研修を修了できなかった場合、重症患者初期支援充実加算の施設基準の届出を取り下げる必要があるか。</p> <p>③ 「当該支援に係る経験を有する」とは、具体的にはどのようなことを指すのか。</p>	<p>それぞれ以下のとおり。</p> <p>① 現時点では、一般社団法人日本臨床救急医学会が実施する「入院時重症患者対応メディエーター講習会」が該当する。</p> <p>② 直ちに届出を取り下げる必要はないが、可能な限り速やかに研修を修了すること。③ 集中治療領域における特に重篤な患者及びその家族等に対する支援について、3年以上の経験を有することを指す。</p>
2	<p>区分番号「A 2 3 4 - 4」重症患者初期支援充実加算について、当該加算を算定できる治療室を複数有している場合、全ての治療室にそれぞれ別の入院時重症患者対応メディエーターを配置する必要があるか。</p>	<p>当該保険医療機関内に入院時重症患者対応メディエーターが配置されていればよく、必ずしも全ての治療室にそれぞれ別の担当者が配置されている必要はない。</p>

以上