

# 平成 24 年度診療報酬改定に関する Q&A (その 2)

公益社団法人 日本看護協会  
平成 24 年 6 月 1 日

平成 24 年度社会保険診療報酬改定説明会(日本看護協会主催)で頂戴したご質問のうち、告示、通知ならびに疑義解釈等にて記載がある事項を省いて、取りまとめています。上記を併せてご確認の上、適切に運用頂こうお願いいたします。

## 【精神科医療】

### A230-4 精神科リエゾンチーム加算

(問 1) 施設基準にある精神保健福祉士は非常勤でもよいのか。

(答 1) 施設基準通知に「常勤」と記載のあるとおり。

## 【医療安全、感染症対策】

### A234-2 感染防止対策加算

(問 2) 「一般病床の数が 300 床以下を標準とする」とあるが、一般病床がなく療養病床のみの医療機関も該当するのか。

(答 2) 該当する。

(問 3) 「当該保険医療機関の見やすい場所に院内感染防止対策に関する取り組み事項を掲示していること」とあるが、具体的にどのようなものを掲示すればよいのか。

(答 3) 様式はないため、院内感染防止対策に関する取り組み事項が記載されていれば、保険医療機関の様式で差し支えない。

## 【慢性期入院医療】

### 療養病棟における入院時既存の褥瘡の治療に係る評価

(問 4) 「入院時すでに発生している褥瘡」について、同じ病院内で一般病棟より療養病棟に転棟した患者について、一般病棟の入院中に発生した褥瘡は療養病棟へ転棟した時点で判断してよいのか。

(答 4) 同一院内の発生であれば、持ち込まれた褥瘡とは異なるので、「入院時すでに発生している褥瘡」としての判断は不可。

## 【患者の視点でわかりやすい医療を実現する視点】

### （旧：褥瘡患者管理加算）

- （問 5）すでに褥瘡を有する患者に対して、計画の作成等とあるが、褥瘡ハイリスク患者ケア加算を算定している場合でも別途作成が必要か。
- （答 5）すでに褥瘡を有する患者の場合、今回の改定により褥瘡対策に関する診療計画書（別添 6 別紙 3）への記載が必要になったが、褥瘡ハイリスク患者ケア加算に係る褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画書（別添 6 別紙 16）にはない項目として「褥瘡の状態の評価」「危険因子の評価（日常生活自立度）」のみ、記載を要する。残る「褥瘡の有無」「危険因子の評価（日常生活自立度以外）」「看護計画」の項目については、褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画書と内容が重なるため、褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画書への記載があれば、褥瘡対策に関する診療計画書への記載は要しない。

（以上、厚生労働省保険局医療課に確認済）