

平成 30 年度診療報酬改定に関する Q&A(その 1)

平成 30 年 5 月 9 日
公益社団法人 日本看護協会

平成 30 年度診療報酬改定説明会（平成 30 年 3 月 26 日開催）において寄せられたご質問に対する回答です（厚生労働省の疑義解釈において既に回答があったものを除く）。

1. 入院時支援加算

Q1. 施設基準の（2）に「転院又は退院体制等について、連携機関とあらかじめ協議し、地域連携に係る十分な体制が整備されていること」とあるが、入退院支援加算 1 の要件である保険医療機関等との連携体制と兼ねてよいか。また、連携機関の数に決まりはあるか。

A. 兼ねてよい。入退院支援加算 1 を算定しない場合、連携機関の数はいくつでもよい。

Q2. 入院時支援加算の算定対象患者の入院前の居場所に関する要件はあるか。

A. 他の保険医療機関からの転院患者は算定できない。自宅から入院する患者に加え、自宅等に含まれる施設からの入院患者に対して、外来で支援を実施した場合にも算定可能。

2. 夜間看護加算(療養病棟入院基本料)について

Q3. 施設基準の（2）に「入院している患者全体に占める ADL 区分 3 の患者の割合が 5 割以上であること」と規定があるが、届出前 1 か月の実績を満たして届け出ると考えてよいか。

A. その通り。

3. 特定集中治療室管理料について

Q4. 生理学的スコア（SOFA スコア）の入退室時の測定について、「入室後●時間以内」「退室前●時間以内」等の規定はあるか。

A. 『平成 30 年度「DPC 導入の影響評価に係る調査」実施説明資料』にあるとおり、1 日のうち、スコアの合計が最も高い時点の各項目の値を入力する。なお、最も高いスコアが複数ある場合は、1 日のうち最も早い時点での各項目の値を入力する。不明な場合は該当する桁数の箇所を「9」とする。

Q5. 特定集中治療室で生理学的スコア（SOFA スコア）の入力が必要となるのは、特定集中治療室 1 と 2 の病棟のみか。

- A. 『平成 30 年度「DPC 導入の影響評価に係る調査」実施説明資料』にあるとおり、特定集中治療室 1 と 2 を算定する病棟のみである。

4. 褥瘡対策加算について

Q6. ADL 区分 3 の患者についてのみ算定するのか。

- A. その通り。

5. 訪問看護情報提供療養費3について

Q7. 訪問看護情報提供療養費 3 は、訪問看護事業所から主治医への情報提供だが、主治医への情報提供と同時に入院、入所先への情報提供をしてもよいか。

- A. 通知にもあるとおり、入院、入所時に保険医療機関等が適切に情報を活用することができるよう速やかな情報提供が求められていることから、主治医に提供した情報提供文書の写しは、求めに応じて、同時に入院、入所先にも送付することが可能である。

Q8. 訪問看護情報提供療養費を算定できる対象患者は、別表 7、8、精神障害者と家族等に限られるのか。それ以外の患者について情報提供した場合には算定できないのか。

- A. 訪問看護情報提供療養費 1 の算定対象患者についてはその通り。平成 30 年度診療報酬改定により、市町村等との連携を評価する訪問看護情報提供療養費 1 の他に、小学校、中学校等との連携を評価する訪問看護情報提供療養費 2、医療機関や介護施設等、入院・入所先との連携を評価する訪問看護情報提供療養費 3 が設けられたため、対象患者や情報提供先に応じて活用が可能である。ただし、患者の療養上、情報共有が必要なケースについては、算定可能か如何に関わらず、これまで通り、自治体等と連携の上、支援することが重要である。

6. 医療安全対策地域連携加算

Q8. 評価のために赴く人員、評価を受ける人員について、職種等の規定はあるか。

- A. ない。適切に評価をできる人員が行う必要がある。

7. 乳腺炎重症化予防ケア・指導料

Q9. 乳腺炎の重症化及び再発予防に係る指導並びに乳房に係る疾患を有する患者の診療について経験を有する医師又は乳腺炎及び母乳育児に関するケア・指導に係る経験を有する助産師がケア及び指導を行った場合に算定するとあるが、この患者のケア及び指導にあたる助産師とは、施設基準にある乳腺炎の重症化及び再発予防並びに母乳育児に係るケア及び指導に従事した経験を5年以上有し、助産に関する専門の知識や技術を有することについて医療関係団体等から認証された専任の助産師を指すか。

- A. 厚生労働省より平成30年4月25日に発出された疑義解釈その3にもあるとおり、施設基準にある専任の助産師がケア及び指導を行った場合に算定できる。

8. 排尿自立指導料

Q10. 排尿自立指導料の看護師の要件である研修に、日本看護協会認定看護師教育課程「脳卒中リハビリテーション看護」は該当するか。

- A. 「脳卒中リハビリテーション看護」は該当する。その他、既に平成28年3月31日発出の疑義解釈（その1）で示されている研修と合わせると、現時点で下記研修が該当する。

- ① 日本看護協会認定看護師教育課程「皮膚・排泄ケア」の研修
- ② 日本創傷・オストミー・失禁管理学会、日本老年泌尿器科学会、日本排尿機能学会「下部尿路症状の排尿ケア講習会」
- ③ 日本慢性期医療協会「排尿機能回復のための治療とケア講座」
- ④ 日本看護協会認定看護師教育課程「脳卒中リハビリテーション看護」

なお、特定非営利活動法人日本コンチネンス協会が行っている「コンチネンス中級セミナー」及び認定特定非営利法人愛知排泄ケア研究会が行っている「排泄機能指導士養成講座」は、排尿自立指導料にある所定の研修の内容としては不十分であり、所定の研修とは認められないが、「コンチネンス中級セミナー」と併せて、「コンチネンス中級セミナー追加研修」を修了した場合又は「排泄機能指導士養成講座」と併せて「下部尿路機能障害の排尿自立支援指導講習」を修了した場合には、必要な研修内容を満たすものとなるため、排尿自立指導料にある所定の研修とみなすことができる。