

問 141 特定保険医療材料の機能区分「146」大動脈用ステントグラフトの胸部大動脈用ステントグラフト（メイン部分）・分枝血管部分連結型における「日本ステントグラフト実施基準管理委員会の定める実施基準」とは何を指すのか。

（答）現時点では、日本ステントグラフト実施基準管理委員会の「胸部大動脈瘤ステントグラフト 実施基準」を指す。

【腹部大動脈用ステントグラフト（メイン部分）・分枝血管部分連結型】

問 142 特定保険医療材料の機能区分「146」大動脈用ステントグラフトの腹部大動脈用ステントグラフト（メイン部分）・分枝血管部分連結型を使用するに当たって参照すべき基準はあるか。

（答）現時点では、日本ステントグラフト実施基準管理委員会の「腹部大動脈瘤ステントグラフト 実施基準」が該当する。

【入院時食事療養等に係る特別食加算（嚥下調整食）】

問 143 特別食加算（嚥下調整食）の施設基準の責任者要件に係る「嚥下調整食のテクスチャーや調理方法等に関する実習を伴う適切な研修（嚥下調整食に関する専門的な知識及び技術を有する管理栄養士が、研修内容に関与している場合に限る。）」とは、具体的にどのようなものがあるか。

（答）現時点では、日本摂食嚥下リハビリテーション学会及び日本栄養士会が共同して認定している「摂食嚥下リハビリテーション栄養専門管理栄養士」に係る研修が該当する。

また、上記のほかに、嚥下調整食に関する専門的な知識・技術を有する管理栄養士を養成することを目的とした10時間以上の研修であり、以下の（1）から（3）までの要件を全て満たすものが該当する。

- （1） 嚥下調整食に関する一定の知識と経験を有する管理栄養士を対象としていること
- （2） 研修内容の監修や講師として、摂食嚥下リハビリテーション栄養専門管理栄養士が関与していること
- （3） 下記の内容を含む実習を5時間以上行うこと
 - ① 嚥下調整食のテクスチャーを学ぶための実食
 - ② おいしく安全な食形態で適切な栄養量を有する嚥下調整食の調理方法（調理実習については、参加者ごとに実施するものであること）
 - ③ 自施設で提供している嚥下調整食の振り返り

問 144 特別食加算（嚥下調整食）の施設基準において、「嚥下調整食に関わる調理師等についても同様の研修を修了しておくことが望ましい。」とあるが、具体的にどのようなものがあるか。

(答) 嚥下調整食に関する知識・技術を有する調理師等を養成することを目的とした5時間以上の研修であり、以下の(1)から(3)までの要件を全て満たすものが該当する。

- (1) 嚥下調整食に関わる調理師等を対象としていること
- (2) 研修内容の監修として、摂食嚥下リハビリテーション栄養専門管理栄養士が関与していること。なお、講師としても、摂食嚥下リハビリテーション栄養専門管理栄養士が関与することが望ましいが、一定の嚥下調整食に関する知識・技術を有する管理栄養士でも差し支えない。
- (3) 下記の内容を含む実習を2時間以上行うこと
 - ① 嚥下調整食のテクスチャーを学ぶための実食
 - ② おいしく安全な食形態で適切な栄養量を有する嚥下調整食の調理方法(調理実習については、参加者ごとに実施するものであること)

【先進医療】

問 145 陽子線治療及び重粒子線治療について、令和8年6月1日から保険診療において実施可能となる腫瘍に係る治療を、同年5月31日以前に開始した患者に対して、同年6月1日以降も当該治療を継続する場合の治療に係る費用は、保険診療として請求可能か。

(答) 不可。令和8年5月31日以前に先進医療による治療を開始した患者については、同年6月1日以降の治療についても先進医療の枠組みにおいて実施し、費用の請求を行うこと。なお、同年5月31日時点において、先進医療による治療に係る同意を取得しているが、一連の治療を開始していない患者が、同年6月1日以降に保険診療による治療を開始することを希望する場合には、改めて保険診療による治療に係る同意を取得することで、保険診療に切り替えて治療を開始して差し支えない。