

問 46 区分番号「A101」療養病棟入院基本料及び区分番号「A308」回復期リハビリテーション病棟入院料について、脳血管疾患等により療養病棟入院基本料を算定する病棟に入院している患者が、令和2年3月31日以前から回復期リハビリテーションを要する状態に該当しており、令和2年4月1日以降に当該保険医療機関の回復期リハビリテーション病棟に転棟した場合には、留意事項通知により「医療上特に必要がある場合に限り回復期リハビリテーション病棟から他の病棟への移動が認められる」こととされているが、当該患者が脳血管疾患等を有することをもって、「医療上特に必要がある場合」に該当するものとして、再度療養病棟入院基本料を算定する病棟に当該患者を転棟させることは可能か。

(答) 当該患者を同一保険医療機関の療養病棟に再度移動させることは、原則として認められない。

【看護補助体制充実加算】

問 47 看護補助体制充実加算の施設基準における看護補助者及び看護職員の研修受講者の氏名について、届出の際に提出する必要があるか。

(答) 必ずしも提出する必要はないが、求めに応じて提出できるよう保険医療機関内に控えておくこと。

問 48 看護補助体制充実加算の施設基準における看護職員に対して実施する院内研修について、

- ① 実施時間数や実施方法はどのようにすればよいか。
- ② 常勤の看護職員及び非常勤の看護職員のいずれも受講する必要があるのか。

(答) それぞれ以下のとおり。

- ① 日本看護協会「看護補助者との協働のための研修プログラム」(令和4年3月)を参考にされたい。
- ② いずれも受講する必要がある。

【入院栄養管理体制加算】

問 49 区分番号「A104」特定機能病院入院基本料の注11に規定する入院栄養管理体制加算における栄養管理計画は、第1章第2部入院料等の通則第7号に規定する栄養管理体制の基準における栄養管理計画をもって代えることはできるか。

(答) 特定機能病院入院基本料を算定する病棟の専従の常勤管理栄養士が当該計画を作成した場合は、代えることができる。

問 50 区分番号「A 1 0 4」特定機能病院入院基本料の注 11 に規定する入院栄養管理体制加算について、専従の常勤管理栄養士とは、雇用契約で定める所定労働時間に勤務する者でよいか。

(答) よい。

問 51 区分番号「A 1 0 4」特定機能病院入院基本料の注 11 に規定する入院栄養管理体制加算について、特定機能病院入院基本料を算定する病棟に入院（当該病棟への転棟を含む。）した患者が、同一日に退院した場合（死亡退院を含む。）は、算定可能か。

(答) 当該患者について、1 回に限り算定可。

問 52 区分番号「A 1 0 4」特定機能病院入院基本料の注 11 に規定する入院栄養管理体制加算について、集中治療室等から特定機能病院入院基本料を算定する病棟に転棟した患者については、当該加算は算定可能か。

(答) 算定可。ただし、当該患者について、早期栄養介入管理加算又は周術期栄養管理実施加算を算定している場合は、算定不可。

【入院基本料等の施設基準等】

問 53 施設基準通知において、「平均入院患者数が概ね 30 名程度以下の小規模な結核病棟を有する保険医療機関については、一般病棟（一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）、専門病院入院基本料又は障害者施設等入院基本料を算定する病棟）と結核病棟を併せて 1 看護単位とすることはできるが、看護配置基準が同じ入院基本料を算定する場合に限る。」とされている。結核病床を構造上区分すること等医療法に規定する構造設備の基準を遵守した上で、当該一般病棟と結核病棟を併せて 1 看護単位とする病棟を複数有することは可能か。

(答) 可能。

【急性期充実体制加算】

問 54 区分番号「A 2 0 0 - 2」急性期充実体制加算について、「入院した日とは、当該患者が当該加算を算定できる病棟に入院又は転棟した日のことをいう」とあるが、急性期一般入院料 1 を算定する病棟に入院後、当該加算を算定できない病棟又は病室に転棟し、再度急性期一般入院料 1 を算定する病棟に転棟した場合、起算日についてどのように考えればよいか。

(答) 急性期一般入院料 1 を算定する病棟に最初に入院した日を起算日とする。