

④ 特定行為に係る看護師の研修制度により厚生労働大臣が指定する指定研修機関において行われる以下の領域別パッケージ研修

- ・ 集中治療領域
- ・ 救急領域
- ・ 術後麻酔管理領域
- ・ 外科術後病棟管理領域

※ 平成30年度の認定看護師制度改正前の教育内容による研修を含む。

問101 早期離床・リハビリテーション加算の施設基準における早期離床・リハビリテーションチームの専任の常勤看護師は、区分番号「A300」救命救急入院料の注11及び区分番号「A301」特定集中治療室管理料の注6に規定する重症患者対応体制強化加算（以下単に「重症患者対応体制強化加算」という。）の専従看護師が兼任しても差し支えないか。

（答）同一治療室内であれば、兼任して差し支えない。

問102 重症患者対応体制強化加算の施設基準における専従の常勤臨床工学技士は、早期離床・リハビリテーションに係る取組を行うことが可能か。

（答）可能。

#### 【早期栄養介入管理加算】

問103 区分番号「A300」救命救急入院料の注9、区分番号「A301」特定集中治療室管理料の注5、区分番号「A301-2」ハイケアユニット入院医療管理料の注4、区分番号「A301-3」脳卒中ケアユニット入院医療管理料の注4及び区分番号「A301-4」小児特定集中治療室管理料の注4に規定する早期栄養介入管理加算（以下単に「早期栄養介入管理加算」という。）の施設基準において求める管理栄養士の「集中治療を必要とする患者の栄養管理に係る3年以上の経験」とは、具体的にはどのようなことをいうのか。

（答）早期栄養介入管理加算を算定できる治療室に入室した患者に対する栄養管理計画に基づく栄養管理の実施や、栄養サポートチームでの栄養管理業務に係る3年以上の経験をいう。

問104 早期栄養介入管理加算について、複数の治療室を有する保険医療機関においては、専任の管理栄養士は、複数の治療室を担当するものとして届出を行うことが可能か。

（答）可能。ただし、専任の管理栄養士が複数の治療室を担当している場合であ

っても、管理栄養士の数は、当該治療室の入院患者の数の合計数が 10 又はその端数を増すごとに 1 以上であること。

なお、早期栄養介入管理加算又は区分番号「A 2 3 3 - 2」栄養サポートチーム加算を算定する 1 日当たりの患者数は、専任の管理栄養士 1 名につき、合わせて 15 名以下であること。

問 105 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又は第 2 章第 10 部手術の通則第 20 号に規定する周術期栄養管理実施加算を算定している患者が、早期栄養介入管理加算を算定できる治療室に入室した場合、当該加算は算定可能か。

(答) 算定不可。

問 106 早期栄養介入管理加算を算定した場合には、区分番号「B 0 0 1」の「10」入院栄養食事指導料は別に算定できないこととされているが、一連の入院期間中に早期栄養介入管理加算を算定した後、他の病棟に転棟し、別の入院料等を算定する場合は、入院栄養食事指導料は算定可能か。

(答) 算定不可。

#### 【重症患者対応体制強化加算】

問 107 重症患者対応体制強化加算の施設基準において求める看護師の「集中治療を必要とする患者の看護に係る適切な研修」には、具体的にはどのようなものがあるか。

(答) 現時点では、以下の研修が該当する。

- ① 日本看護協会の認定看護師教育課程「クリティカルケア\*」、「新生児集中ケア」、「小児プライマリケア\*」
- ② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「急性・重症患者看護」の専門看護師教育課程
- ③ 特定行為に係る看護師の研修制度により厚生労働大臣が指定する指定研修機関において行われる研修（以下の 8 区分の研修を全て修了した場合に限る。）
  - ・ 「呼吸器（気道確保に係るもの）関連」
  - ・ 「呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連」
  - ・ 「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」
  - ・ 「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」
  - ・ 「循環動態に係る薬剤投与関連」
  - ・ 「術後疼痛管理関連」