

医科診療報酬点数表関係

【報告書管理体制加算】

問1 区分番号「A234-5」報告書管理体制加算の施設基準における「報告書管理を目的とした院内研修」とは、誰を対象として行うのか。

(答) 報告書確認対策チームの構成員のほか、患者を診療する医師、画像診断部門、病理診断部門又は医療安全管理部門の職員など、報告書管理に関する業務に従事する職員を対象とすること。

【早期栄養介入管理加算】

問2 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。）については、「入室した日から起算して7日を限度として250点（入室後早期から経腸栄養を開始した場合は、当該開始日以降は400点）を所定点数に加算する」こととされている。

入室後早期から経腸栄養を開始した場合、250点ではなく400点を加算できることとなるが、経腸栄養を開始した後、経口摂取に移行した場合の当該加算の算定については、どのように考えればよいか。

(答) 経口摂取に移行した場合においても継続して400点を算定可能。

問3 早期栄養介入管理加算について、「経腸栄養開始後は、1日3回以上のモニタリングを行い、その結果を踏まえ、必要に応じて計画を見直すとともに栄養管理を実施」することとされているが、患者が経口摂取を開始できるまでに回復した場合であっても、1日3回以上のモニタリングを実施する必要があるか。

(答) 経口摂取を開始した場合であっても、当該患者に対するモニタリングを1日3回以上実施する必要がある。

【一般病棟用の重症度、医療・看護必要度】

問4 「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 評価の手引き」中<一般病棟用の重症度、医療・看護必要度I>の8のAにおける「3 注射薬剤3種類以上の管理」について、「厚生労働省「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について」において示している「成分名」