

2022年4月7日

会員各位

一般社団法人日本集中治療医学会  
社会保険対策委員会

令和4年度診療報酬改定における集中治療医学会からの質問に対する厚生労働省の回答

社会保険対策委員会では、令和4年度診療報酬改定においていくつかの点を厚生労働省に質問いたしました。これらの質問に対する回答（赤字部分）をいただきましたので、下記に提示いたします。

#### 記

1. 新設された急性期充実体制加算および重症患者対応体制強化加算は、特定機能病院においては算定できないか？  
→算定できない。
2. 特定集中治療室管理料等の算定上限日数の見直し（急性血液浄化、ECMO、臓器移植）に関連して、小児特定集中治療室においてはすでに急性血液浄化、ECMO患者の算定日数上限を見直していただいているが、小児臓器移植患者については現行の14日のままか？  
→その通り（14日）。
3. 特定集中治療室管理料等の算定上限日数の見直しの対象となる「急性血液浄化」の定義は、慢性維持透析や腹膜透析を除く急性血液浄化療法全般を指すものと考えてよいか？  
→急性血液浄化療法全般を指す。
4. 特定集中治療室管理料等の算定上限日数の見直し（急性血液浄化、ECMO、臓器移植）に伴い、各種加算（小児加算、早期離床・リハビリテーション加算、重症患者対応体制強化加算）の算定日数はどうなるか？  
→それぞれ規定している算定上限日数の通り。

5. 特定集中治療室管理料等の算定上限日数の見直し（急性血液浄化、ECMO、臓器移植）に伴い、該当患者のハイケアユニット入院料の算定上限日数は従来通り上位特定入院料算定日数と合わせて21日のままか？  
→21日である。
6. 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度の「8. 特殊な治療法等」において「CHDF」とあるが、SLED（緩徐低効率血液透析）、PE（血漿交換）、血漿吸着療法等のその他の急性血液浄化法を含むと解釈してよいか？  
→以下のレセプト電算処理システム用コードのみが含まれる。  
140029850 持続緩徐式血液濾過  
140061610 エンドトキシン選択除去用吸着式血液浄化法（18歳以上）  
140061710 エンドトキシン選択除去用吸着式血液浄化法（18歳未満）
7. 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度の「8. 特殊な治療法等」に、人工呼吸患者の腹臥位療法を含むことができないか？  
→含まない。
8. L008-2 体温維持療法において、「直腸温 36°C以下」は「深部体温 36°C以下」に読みかえることが可能か？  
→読みかえて差し支えない。

以上