

○施設基準に提示される臨床工学技士

第26 呼吸ケアチーム加算

1 呼吸ケアチーム加算の施設基準

(1) 当該保険医療機関内に、以下の4名から構成される人工呼吸器離脱のための呼吸ケアに係るチーム（以下「呼吸ケアチーム」という。）が設置されていること。

ア人工呼吸器管理等について十分な経験のある専任の医師

イ人工呼吸器管理や呼吸ケアの経験を有する専任の看護師

ウ**人工呼吸器等の保守点検の経験を3年以上有する専任の臨床工学技士**

エ呼吸器リハビリテーション等の経験を5年以上有する専任の理学療法士

(2) (1)のイに掲げる看護師は、5年以上呼吸ケアを必要とする患者の看護に従事し、呼吸ケアに係る適切な研修を修了した者であること。なお、ここでいう研修とは、次の事項に該当する研修のことをいう。

ア国及び医療関係団体等が主催する研修であること。（6月以上かつ600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの）

イ呼吸ケアに必要な専門的な知識・技術を有する看護師の養成を目的とした研修であること。

ウ講義及び演習は、次の内容を含むものであること。

(イ) 呼吸ケアに必要な看護理論及び医療制度等の概要

(ロ) 呼吸機能障害の病態生理及びその治療

(ハ) 呼吸ケアに関するアセスメント（呼吸機能、循環機能、脳・神経機能、栄養・代謝機能、免疫機能、感覚・運動機能、痛み、検査等）

(ニ) 患者及び家族の心理・社会的アセスメントとケア

(ホ) 呼吸ケアに関する看護技術（気道管理、酸素療法、人工呼吸管理、呼吸リハビリテーション等）

(ヘ) 安全管理（医療機器の知識と安全対策、感染防止と対策等）

(ト) 呼吸ケアのための組織的取組とチームアプローチ

(チ) 呼吸ケアにおけるリーダーシップとストレスマネジメント

(リ) コンサルテーション方法

エ実習により、事例に基づくアセスメントと呼吸機能障害を有する患者への看護実践

(3) 当該患者の状態に応じて、歯科医師又は歯科衛生士が呼吸ケアチームに参加することが望ましい。

(4) 呼吸ケアチームによる診療計画書には、人工呼吸器装着患者の安全管理、合併症予防、人工呼吸器離脱計画、呼吸器リハビリテーション等の内容を含んでいること。

(5) 病院勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。当該体制については、第1の1の(7)と同様であること。

- (6) 呼吸ケアチームは当該診療を行った患者数や診療の回数、当該患者のうち人工呼吸器離脱に至った患者数、患者の1人当たりの平均人工呼吸器装着日数等について記録していること。
- (7) 保険医療機関の屋内における禁煙の取扱いについて、基準を満たしていること。当該基準については、第1の1の(11)と同様であること。

第2 特定集中治療室管理料

1 特定集中治療室管理料1に関する施設基準

- (1) 専任の医師が常時、特定集中治療室内に勤務していること。当該専任の医師に、特定集中治療の経験を5年以上有する医師を2名以上含むこと。
- (2) **専任の臨床工学技士が、常時、院内に勤務していること。**
- (3) 特定集中治療室管理を行うにふさわしい専用の特定集中治療室を有しており、当該特定集中治療室の広さは、内法による測定で、1床当たり20平方メートル以上であること。ただし、新生児用の特定集中治療室にあつては、1床当たり9平方メートル以上であること。
- (4) 当該管理を行うために必要な次に掲げる装置及び器具を特定集中治療室内に常時備えていること。
 - ア救急蘇生装置（気管内挿管セット、人工呼吸装置等）
 - イ除細動器
 - ウペースメーカー
 - エ心電計
 - オポータブルエックス線撮影装置
 - カ呼吸循環監視装置
- (5) 新生児用の特定集中治療室にあつては、(3)に掲げる装置及び器具のほか、次に掲げる装置及び器具を特定集中治療室内に常時備えていること。
 - ア経皮的酸素分圧監視装置又は経皮的動脈血酸素飽和度測定装置
 - イ酸素濃度測定装置
 - ウ光線治療器
- (6) 自家発電装置を有している病院であつて、当該病院において電解質定量検査、血液ガス分析を含む必要な検査が常時実施できること。
- (7) 原則として、当該治療室内はバイオクリーンルームであること。
- (8) 当該治療室勤務の医師及び看護師は、当該治療室に勤務している時間帯は、当該治療室以外での当直勤務を併せて行わないものとする。
- (9) 当該入院料を算定している全ての患者の状態を、別添6の別紙17の「特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票」を用いて測定し、その結果、基準を満たす患者が9割以上いること。

- (10) 「特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票」の記入は、院内研修を受けたものを行うものであること。なお、院内研修は、次に掲げる所定の研修を修了したもの（修了証が交付されているもの）若しくは評価に習熟したものを行う研修であることが望ましい。

ア国及び医療関係団体等が主催する研修であること（１日程度）

イ講義及び演習により、次の項目を行う研修であること

（イ）重症度、医療・看護必要度の考え方、重症度、医療・看護必要度に係る評価票の構成と評価方法

（ロ）重症度、医療・看護必要度に係る院内研修の企画・実施・評価方法

2 特定集中治療室管理料 2（広範囲熱傷特定集中治療管理料）に関する施設基準

- (1) 特定集中治療室管理料 1 の施設基準を満たすほか、広範囲熱傷特定集中治療管理を行うにふさわしい治療室を有しており、当該治療室の広さは、内法による測定で、1 床当たり 20 平方メートル以上であること。
- (2) 当該保険医療機関に広範囲熱傷特定集中治療を担当する常勤の医師が勤務していること。

第 12 の 2 医療機器安全管理料

1 医療機器安全管理料 1 に関する施設基準

- (1) **医療機器安全管理に係る常勤の臨床工学技士が 1 名以上配置されていること。**
- (2) 医療に係る安全管理を行う部門（以下「医療安全管理部門」という。）を設置していること。
- (3) 当該保険医療機関において、医療機器の安全使用のための責任者（以下「医療機器安全管理責任者」という。）が配置されていること。
- (4) 当該保険医療機関において、従業者に対する医療機器の安全使用のための研修が行われていること。
- (5) 当該保険医療機関において医療機器の保守点検が適切に行われていること。

第 57 の 2 透析液水質確保加算

1 透析液水質確保加算 1 の施設基準

- (1) 関連学会から示されている基準に基づき、水質管理が適切に実施されていること。
- (2) **透析機器安全管理委員会を設置し、その責任者として専任の医師又は専任の臨床工学技士が 1 名以上配置されていること。**

2 透析液水質確保加算 2 の施設基準

- (1) 月 1 回以上水質検査を実施し、関連学会から示されている基準を満たした血液透析濾過用の置換液を作製し、使用していること。

- (2) **透析機器安全管理委員会を設置し、その責任者として専任の医師又は専任の臨床工学技士が1名以上配置されていること。**

第58の3 頭蓋内腫瘍摘出術

1 頭蓋内腫瘍摘出術（原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算を算定する場合に限る。）に関する施設基準

次の要件のいずれにも該当する保険医療機関において実施された場合に算定する。

- (1) 脳神経外科を標榜している病院であること。
- (2) 5年以上の脳神経外科の経験を有する常勤の医師が1名以上配置されており、このうち1名以上は関係学会から示されている悪性脳腫瘍患者に対する光線力学療法に関する所定の研修を修了していること。
- (3) 脳腫瘍摘出術中の病理検査が可能な体制が整っていること。
- (4) 脳腫瘍摘出術に伴う合併症への対応ができる体制が整っていること。
- (5) 当該療養に用いる機器について、適切に使用管理区域の設定がなされていること。
- (6) 悪性脳腫瘍患者に対する**光線力学療法の研修プログラムを受講した機器管理責任者（医師又は臨床工学技士）**が選定されており、本レーザ装置が適切に保守管理されていること。
- (7) 実際の手技に当たって、5年以上の脳神経外科の経験を有する常勤の医師であって関係学会から示されている所定の研修を修了している医師が1名以上参加すること。

第63の5 経皮的カテーテル心筋焼灼術（磁気ナビゲーション加算を算定する場合に限る。）

1 経皮的カテーテル心筋焼灼術（磁気ナビゲーション加算を算定する場合に限る。）に関する施設基準

- (1) 循環器科及び麻酔科を標榜している病院であること。
- (2) 経皮的カテーテル心筋焼灼術を年間50例以上実施していること。
- (3) 循環器科についての専門の知識及び5年以上の経験を有する常勤の医師が2名以上配置されており、このうち1名以上は不整脈についての専門的な研修の経験を5年以上有していること。
- (4) 麻酔科の標榜医が1名以上配置されていること。
- (5) 緊急手術が可能な体制を有していること。
- (6) **常勤の臨床工学技士が1名以上配置されていること。**
- (7) 当該療養に用いる機器について、適切に保守管理がなされていること。

第 64 経皮的中隔心筋焼灼術

1 経皮的中隔心筋焼灼術に関する施設基準

- (1) 循環器科を標榜している保険医療機関であること。
- (2) 経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術又は経皮的冠動脈ステント留置術に関し、10年以上の経験を有する常勤の医師が1名以上配置されていること。
- (3) 5年以上の心臓血管外科の経験を有する常勤の医師が1名以上配置されていること。ただし、5年以上の心臓血管外科の経験を有する常勤の医師が配置されている保険医療機関との連携（当該連携について、文書による契約が締結されている場合に限る。）により、緊急事態に対応するための体制が整備されている場合は、この限りでない。
- (4) **常勤の臨床工学技士が1名以上配置されていること。**
- (5) 経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術又は経皮的冠動脈ステント留置術を年間合計100例以上実施していること。

第 80 の 4 内視鏡手術用支援機器加算

1 内視鏡手術用支援機器加算に関する施設基準

- (1) 泌尿器科及び麻酔科を標榜している病院であること。
- (2) 泌尿器科において常勤の医師2名を有し、いずれも泌尿器科について専門の知識及び5年以上の経験を有すること。
- (3) 麻酔科の標榜医が配置されていること。
- (4) 前立腺悪性腫瘍手術に係る手術（区分番号「K 8 4 3」（「K 9 3 9を併せて算定する場合を含む。）」、「K 8 4 3－2」又は「K 8 4 3－3」）を1年間に合わせて20例以上実施されていること。
- (5) 緊急手術が可能な体制を有していること。
- (6) **常勤の臨床工学技士が1名以上配置されていること。**
- (7) 当該療養に用いる機器について、適切に保守管理がなされていること。