

【所定の研修】

- Q29. 更新時に「腎臓移植、並びに在宅透析への研修記録の基本は、5年間の認定期間において所属施設にて、10例以上の在宅自己腹膜灌流指導管理料の算定患者がいること、さらに腎移植に向けた手続き（献腎移植の新規登録または更新、生体腎移植紹介例）が合わせて10例以上あることが必要であるが、達成できない場合には達成に向けた研修記録を提出することで代用できる。」とありますが、研修記録とはどのようなもののでしょうか。また達成できない場合の、達成に向けた研修記録とはどのようなもののでしょうか？
- Q30. 導入期加算区分番号「J038」人工腎臓の注2に規定する導入期加算について「導入期加算3を算定している施設が実施する腎代替療法に関わる研修を定期的に受講していること」とあるが、具体的にどのような研修か、またどのくらいの頻度で受講する必要があるのでしょうか。

☞Q29.は「日本腎代替療法医療専門職推進協会」の認定する「腎代替療法専門指導士」更新のために行う研修であり個人を対象としたもののため、個人の研修に関しての記録が重要となります。現在日本腎代替療法医療専門職推進協会でも研修内容の周知、方法論の検討を行っています。研修手帳という形で、研修内容が各指導士に配布できるよう考えており、近日中に腎代替療法専門指導士の認定を受けた会員に冊子体でお送りする予定です。内容の詳細に関しては先に示したように、加算3を有している施設が加算2あるいは加算1との間で、移植や在宅透析に関する症例検討会を行う、勉強会や講習会に参加する、などです。その他に企業等が主催する講演会（加算3の施設の演者などによる）に参加するという骨格についても認める方向で考えています（交流を深め、勉強の機会を増やす目的です）。また加算3がない地域もあるためWEBでの開催も認める方向です。ただし加算3による研修・企業講演会の一定の基準として以下の項目を満たすことを規定する予定です。

Q30.については厚生労働省が規定する導入期加算に関する規定です。導入期加算を算定するために行う研修であり、この記録としては導入期加算算定施設での記録保存が重要となります。研修手帳は重要な個人の記録で参考になりますが、別途その点を踏まえて診療施設での記録を揃えておく必要があります（個人の研修手帳を利用することも可能です）。

導入期加算2又は3の届出にあたっては、届出様式において、「腎代替療法に係る研修の修了証（当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可）を添付すること」と規定してあります。（下記の331-332頁）これは「腎代替療法専門指導士」の修了証の添付になります。（<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000959810.pdf>）

また、連携のための「研修」の記録を記載する欄もあります。（上記331-332頁、8の欄）

以上の点を踏まえて診療施設での「研修」の記録を記載してください。

Q30.でご質問された導入期加算算定のための「研修」の基準については令和4年7月26日の厚生労働省より出される疑義紹介で記載されています。以下にその提示を記載します。

(令和4年7月26日付事務連絡「疑義解釈資料の送付について(その19)」 下記問8)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000969100.pdf>

~~~~~  
【導入期加算(人工腎臓)】

問7 区分番号「J038」人工腎臓の注2に規定する導入期加算2及び3の施設基準について、それぞれ「導入期加算3を算定している施設が実施する腎代替療法に係る研修を定期的受講していること」、「導入期加算1又は2を算定している施設と連携して、腎代替療法に係る研修を実施」とあるが、「腎代替療法に係る研修」とは、どのようなものが該当するか。

(答) 次の要件を満たすものが該当する。

(イ) 導入期加算3を算定している施設が主催する研修であること。

(ロ) 当該研修を実施又は受講する各施設に配置されている「腎代替療法に係る所定の研修を修了した者」が参加していること。

(ハ) 在宅血液透析、腹膜透析及び腎移植に関する基礎知識、腎代替療法の特性に応じた情報提供、腎代替療法に係る意思決定支援等の内容が含まれる研修であること。

~~~~~  
導入期加算請求のためには、この基準に準じた対応を行うことが重要です。その他の項目についても、これまでの疑義解釈などで示されています。開催回数については、前回の疑義解釈資料(令和4年3月31日付事務連絡「疑義解釈資料の送付について(その1)」下記問216(医-58頁))に年に1回以上と記載されています。またWEBによる開催についても、すでに厚生労働省からの疑義解釈に可能であることが記載されています(令和4年3月31日付事務連絡「疑義解釈資料の送付について(その1)」 下記問257(医-67・68頁))

(<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000938947.pdf>)。

今回の導入期加算の趣旨として、導入期加算3の施設と導入期加算2の施設が顔の見える連携を行い、今後のさらなる連携に繋がるのが重要です。その為に、導入期加算3の施設が中心となり研修の機会を設けることとなります。複数の導入期加算2算定の施設が参加することもあります。その機会に合わせて勉強会などを開催することも考えられます。一つの例として、第一部に患者報告会、第二部に講演会などの企画も可能と考えられます。

実際に運用していくにあたっての具体的な疑問等が発生した場合については、当推進協会及び管轄の地方厚生局までお問い合わせいただくよう、よろしくお願いいたします。

研修の内容については(ハ)に記載されている通りであり、研修範囲は広く設定されています。そのような認識での研修をお願い致します。重要なことは、上記記載項目に準ずることとご理解ください。