

重症患者初期支援充実加算

スタートアップマニュアル第1版

入院時重症患者対応メディエーター

日本臨床救急医学会 教育研修委員会
入院時重症患者対応メディエーター養成小委員会
令和6年1月

目 次

I. はじめに	p3
II. 基本運用マニュアル	p5
III. 医療者向けポスター	p8
IV. 患者・家族向けポスター	p9
V. 患者・家族向け三つ折りリーフレット	p10

I. はじめに

本マニュアルは、「重症患者初期支援充実加算」の算定を開始するにあたって、基本的な運用マニュアルや活動の周知徹底に向けたポスターを作成する上で役立つ資料をご案内しています。

令和4年度現在、「重症患者初期支援充実加算」の施設基準の一つに、「当該患者及びその家族等に対する支援に係る対応体制及び報告体制をマニュアルとして整備し、職員に遵守させていること」が定められています。これについては、「患者サポート体制充実加算におけるマニュアルを活用することで差し支えない」とも定められていますが、実際に入院時重症患者対応メディエーターとして活動を展開する上では、その定義や運用体制を定めた独自のマニュアル作成を希望する施設も多いようです。そこで、これから加算算定を始めたいと考えている方や、既存の運用体制を見直したいと考えている方に本マニュアルが役立つことを願っています。なお、使用にあたっては、次の事項を守ってください。

【使用にあたっての注意事項】

ア. 本マニュアルおよび関連資料（医療者向けポスター・本人家族向けポスター・本人家族向け三つ折りリーフレット）の著作権は、入院時重症患者対応メディエーター養成小委員会に帰属します。したがって、マニュアルおよび関連資料の自施設での利用は自由ですが、自施設での体制整備以外の目的での無断転載や譲渡、配布は禁止します。また、本マニュアルおよび関連資料を学会発表や論文、書籍、印刷物、ウェブサイトに掲載する場合は、必ず出典を記載してください。その際、コンテンツを編集・加工等して利用する場合は、上記出典とは別に、編集・加工等を行ったことを必ず記載するようにしてください。

（出典記載例）

出典：「本人家族向け三つ折りリーフレット」（入院時重症患者対応メディエーター養成小委員会）

（コンテンツを編集・加工等して利用する場合の記載例）

出典：「本人家族向けポスター」（入院時重症患者対応メディエーター養成小委員会）を加工して作成

出典：「医療者向けポスター」（入院時重症患者対応メディエーター養成小委員会）をもとに〇〇病院作成

イ．診療報酬改定に伴い、内容は随時変更される可能性があります。

ウ．自施設で本マニュアルを使用する際は、必ずしもマニュアル通りに活動を進める必要はありません。適宜ご自身の施設状況にあわせて、加筆修正の上、ご活用ください。

Ⅱ. 入院時重症患者対応メディエーター基本運用マニュアル

1. 入院時重症患者対応メディエーターの定義

日本臨床救急医学会教育研修委員会入院時重症患者対応メディエーター養成小委員会編集「入院時重症患者対応メディエーター養成テキスト」において、入院時重症患者対応メディエーターは、以下のとおり定義されている。

「入院時重症患者対応メディエーターは、感情的混乱、時間的切迫という難しい状況で、患者・家族らと医療者間の対話に関与・支援し、情報共有・信頼関係を促進しながら、納得の行く適切な意思決定を支援する」ものとする。

加えて、令和4年度診療報酬改定において、集中治療領域における重症患者及び家族に対して、「入院時重症患者対応メディエーター」が、当該患者の治療を行う医師・看護師等の他職種ともに、治療方針・内容等の理解及び意向の表明を支援した場合に、「重症患者初期支援充実加算」の算定が可能となった。

2. 重症患者初期支援充実加算の施設基準

1) 対象者

患者サポート体制充実加算（区分番号A234-3）に係る届出を行っている保険医療機関に入院する重症患者及びその家族

2) 対象病棟

ICU、NICU、GCU

各施設の名称にあわせてご変更下さい。

3) 支援に係る対応体制

ア. 患者及びその家族等が治療方針及びその内容等を理解し、当該治療方針等に係る意向を表明するための支援を行う専任の担当者を以下のとおり配置する。また、当該支援に当たっては、当該患者の診療を担う医師及び看護師等の他職種と協働して支援を行う。

重症患者対応メディエーター：○○（所属，職種等）

○○（所属，職種等）

○○（所属，職種等）

施設状況にあわせて
ご変更下さい。

イ. 入院時重症患者対応メディエーターは、当該患者の治療に直接関わらない者であり、入院時重症患者対応メディエーター養成講習」を受講済みであることが望ましい。

- ウ. 当該患者及びその家族等に対する支援に係る取組の評価を行うカンファレンスを月1回程度開催する。また、当該患者及びその家族等に対する支援体制に関する取り組みの見直しについても定期的に行うこととする。

日時：毎週第○曜日 ●：●～●：●

場所：会議室

記録：当該患者の診療記録、もしくは議事録を作成して××に保管する

参加者：入院時重症患者対応メディエーター、集中治療部門の職員

必要に応じて当該患者の診療を担う医師、看護師等

開催ペース、内容、記録方法等については加算要件を確認の上、各施設で調整下さい。

- エ. 医師・看護師・ソーシャルワーカー・公認心理師等から構成される「重症患者対応メディエーターチーム」を設置し、チーム診療支援委員会を構成する分科会の一つとして位置づけることとする。

診療チームとして複数名でメディエーター活動をする場合は、その旨を追記しましょう。

4) 報告体制

- ア. 患者及びその家族等に対する支援を行った際は、入院時重症患者対応メディエーターとして実施した支援の内容及び実施時間を診療記録に記載する。

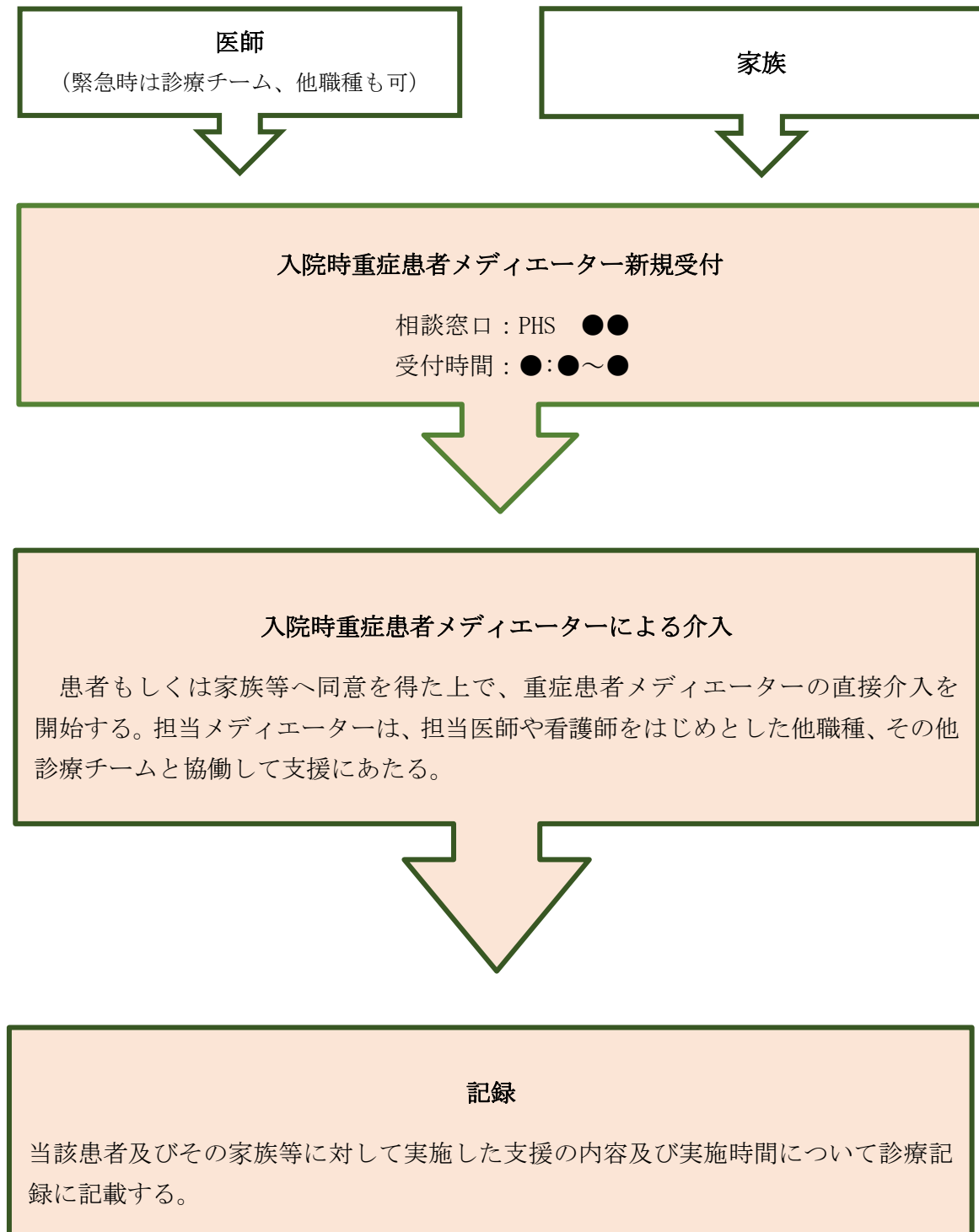
記録の書式は自由です。ただし支援内容と実施時間は必ず記入しましょう。場合によっては、このような専用のテンプレートを用意するのも良いでしょう。

(参考テンプレート)

- イ. 介入患者はリストを作成し、××にて記録及び保管することとする。

記録の書式は自由です。ID、性別、年齢、入院日、介入開始日、介入終了日、支援内容等を記録しておくとも良いでしょう。

3. 活動の流れ



Ⅲ. 医療者向けポスター

医療者向けポスターの一例です。活動の周知を目的に対象病棟に掲示します。

重症患者対応メディエーター

重症患者とその家族が抱える不安や疑問に
寄り添い、意思決定を支援します。

依頼窓口 **電話番号** (平日●～●時受付)

対象病棟 ICU、EICU、EHCU、NICU、GCU

【支援例】

- 急な知らせに家族が動揺・混乱している。
- 患者の意思確認が出来ず、家族も代理意思決定が難しい。
- 家族の病状理解がなかなか進まない。
- 家族間及び医療者間のコミュニケーションがうまくいかない。

.....

上記のような症例において、メディエーターが IC 等に同席し、患者及び家族が適切に病状を理解できているかを確認しつつ、家族と医療者が十分に納得した意思決定を行えるようサポートをさせていただきます。

.....

新規依頼は入院時重症患者対応メディエーターまでご一報下さい。

IV. 患者・家族向けポスター

患者・家族向けポスターの一例です。対象病棟の待合や面談室等に掲示します。

集中治療病棟ご入院中の 患者様・ご家族へ

こんなご心配はありませんか？

- 急なことで頭が真っ白…
- どこまでの治療を希望するか聞かれたが、決められない
- 今後の生活に不安がある
- 他の家族になんと伝えればよいか…

メディエーターのご案内



当院では、集中治療病棟にご入院中の患者様・ご家族と
医療チームの橋渡しを役割とするメディエーターがいます。

患者様とご家族が抱える不安や疑問に寄り添い、医療
スタッフとのお話のお手伝いをさせていただきます。

相談をご希望の方は「メディエーターと相談希望」と
担当医師または看護師にお声がけください。

V. 患者・家族向け三つ折りリーフレット

患者・家族向けリーフレットの一例です。対象病棟の入院時に手渡したり、待合や面談室に設置して、患者・家族が自由に手に取れるようにします。多職種チーム向けの内容になっているため、単職種で活動する場合は、適宜修正してご活用ください。

もしもの時について考える

誰でも、いつでも、命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。

命の危険が迫った状態になると、約70%の方が、医療やケア等を自分で決めたり、望みを人に伝えることができなくなると言われていきます。

もしもの時、どのような医療やケアを望むかは、すなわち、これまでのそしてこれからの人生について考えることでもあります。

ご自身や家族が大切にしていることを医療スタッフと共に話し合い、納得した選択ができるよう、お手伝いさせていただきます。

受付時間

平日 ●:●~●:●

対象

集中治療病棟ご入院の患者様及びご家族

申し込み方法

ご希望の方は「メデイエーターと相談希望」と担当医師または、看護師にお声がけ下さい。

患者様・ご家族と医療をつなぐ
メデイエーターのご案内



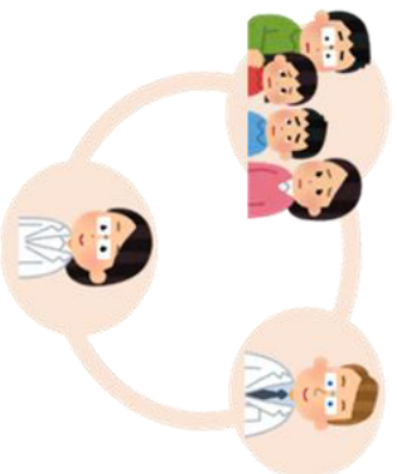
入院時重症患者対応
メデイエーターチーム

メデイエーターチームとは

医師、看護師、心理師、ソーシャルワーカーからなる医療チームです。

治療に直接携わらない中立的な立場を活かして、患者様及びご家族と医療スタッフとの「橋渡し（調整役）」の役割を担います。

例えば、入院早期から病状説明に同席をし、患者様やご家族が抱える深い想いやご事情をじっくりと伺い、納得した意思決定ができるよう、医療者と共に考えていきます。



こんな心配はありませんか？

～患者様やご家族からしばしば寄せられる相談例～

病状について

- 説明を受けたが、内容が理解しきれなかった

- 聞きたいことはあるけれども、何からどう質問すればよいか分からない

- 他の家族になんて伝えればよいか、どう話し合えばよいか分からない

- この先の想像がつかない

治療について

- どこまでの治療を希望するかと聞かれたが、何をどう決めればよいか分からない

- 自分の選択はこれでよいのだろうか

- 不安や辛い気持ちを聞いてほしい

今後について

- 今後の生活がどうなるのか不安がある

- 自分自身の辛さを吐き出す場所がない

- 家族の精神面が心配

ひとりで抱え込んでいませんか？

「思い」を話せる場所があります。患者様やご家族の「思い」を大切にしながら、これからについて、医療スタッフとともに考えるお手伝いをします。

※両面印刷したのち、三つ折りにします。

日本臨床救急医学会 教育研修委員会
入院時重症患者対応メディエーター養成小委員会
基本運用マニュアル作成ワーキンググループ

令和6年1月作成

■監修（敬称略、五十音順）

三宅 康史（帝京大学 救急医学講座）

横田 裕行（日本体育大学大学院 保健医療学部 救急医療学科）

和田 仁孝（早稲田大学 法学学術院 大学院法務研究科）

■執筆者（敬称略、五十音順）

阿部 靖子 東京医科歯科大学病院 医療連携支援センター（社会福祉士、精神保健福祉士）

大山 寧寧 日本赤十字社医療センターメンタルヘルス科（公認心理師）

佐藤 圭介 帝京大学医学部附属病院 医療連携相談部（社会福祉士、精神保健福祉士）

鈴木 雅智 日本医科大学付属病院 高度救命救急センター（看護師）

前田 万葉 日本赤十字社医療センター 救命救急センター（看護師）