

平成30年度

適時調査における主な指摘事項

九州厚生局

目 次

I	基本診療料の施設基準に係る事項	1
II	特掲診療料の施設基準に係る事項	6
III	入院時食事療養等に係る事項	8
IV	一般的事項	9

I 基本診療料の施設基準に係る事項

1 入院基本料及び特定入院料に係る共通事項

(1) 入院診療計画の基準

- ① 入院の際には、医師、看護師、その他必要に応じ関係職種が共同して総合的な診療計画を策定すること。
- ② 入院診療計画書の記載内容について、画一的な表現が多いため、患者の個別性に配慮し、具体的で分かりやすい表現となるよう工夫すること。
- ③ 高齢者医療確保法の規定による療養の給付を提供する場合の、療養病棟における入院診療計画書については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成30年3月5日保医発0305第2号）別添6の別紙2の2を参考に作成すること。
- ④ 入院診療計画書は、原本を患者又はその家族等に交付し、その写しを診療録に貼付すること。
- ⑤ 入院時の患者の栄養状態を医師、看護職員だけではなく管理栄養士も共同して確認し、特別な栄養管理の必要性の有無について記載すること。

(2) 院内感染防止対策の基準

- ① 院内感染防止対策委員会は、病院長、看護部長、薬剤部門の責任者、検査部門の責任者、事務部門の責任者、感染症対策に関し相当の経験を有する医師等の職員で構成すること。
- ② 院内感染防止対策委員会に病院長が出席していないので、改めること。
- ③ 入院中の患者からの各種細菌の検出状況や薬剤感受性成績パターン等が病院の疫学情報として把握、活用されることを目的として、感染情報レポートを週1回程度作成すること。
- ④ 感染情報レポートは、週1回程度作成の上、院内感染防止対策委員会において活用すること。

(3) 医療安全管理体制の基準

- ① 安全管理のための医療事故等の院内報告制度について、院内で発生した医療事故、インシデント等が報告され、その分析を通じた改善策が実施されるよう、体制の整備を図ること。
- ② 医療事故発生時の対応方法等を文書化すること。
- ③ 安全管理の体制確保のための職員研修は、研修計画に基づき、年2回程度開催すること。

(4) 褥瘡対策の基準

- ① 褥瘡対策に係る診療計画の作成及び評価を、専任以外の看護職員が行っている事例が見受けられたので、褥瘡対策に係る専任の医師及び専任の看護職員が行うよう改めること。

- ② 褥瘡対策に関する診療計画書について、通知に定められた項目を網羅し、必要事項を適切に記載すること。

(5) 栄養管理体制の基準

- ① 管理栄養士のみで栄養管理計画書を作成している事例が見受けられたので、医師、看護師、その他医療従事者と共同して作成すること。
- ② 栄養管理手順（栄養スクリーニングを含む栄養状態の評価、栄養管理計画、定期的な評価等）を適切に作成すること。
- ③ 特別な栄養管理が必要と医学的に判断された患者に対し作成する栄養管理計画書については、栄養状態の再評価の実施予定日を記載し、当該患者の栄養状態を定期的に記録し、評価すること。
- ④ 栄養管理計画書について、通知で定められた項目を網羅し、必要事項を適切に記載すること。

(6) 看護の実施

- ① 看護補助者の業務範囲について、院内規程を定め、個別の業務内容を文書で整備すること。
- ② 個々の患者の病状に応じた看護計画を立案し、その計画に沿った看護を実施すること。
- ③ 家族等の付き添いについて、医師の許可が確認できる付添許可証等を作成し、管理すること。

(7) 看護配置関係

- ① 入院基本料に係る人員等を管理する様式9において、勤務時間の計算に当たり、次のような不備が認められたので、適切に管理すること。
 - ア 病棟勤務者が夜間救急対応を行った場合、当該対応時間を病棟勤務時間から除外していない。
 - イ 病棟勤務者が勤務時間内に行われた会議及び委員会（「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成30年3月5日保医発0305第2号）の別添2の第1の規定に基づき実施されているものを除く。）に出席した時間を、病棟勤務時間から控除していない。
 - ウ 申し送り時間を控除する場合に、実際に申し送りをする者以外の時間についても控除している。
- ② 勤務実績表と様式9の内容については、看護部、事務部で相互にチェックするなど、複数人で照合を行い、適切な管理を行うよう改めること。
- ③ 様式9について、平成30年度診療報酬改定前の様式を使用しているので、改定後の様式で作成すること。

(8) 平均入院患者数

- ① 病床数の変更（増床）を行った場合の平均入院患者数の算出方法が誤っているため、関係通知に示された内容で適正に算出するよう改めること。
- ② 1日平均入院患者数は小数点以下を切り上げた整数とするよう改めること。

(9) 平均在院日数

計算対象期間及び算出方法に一部不備が認められるため、関係通知に示された内容で適正に算出するよう改めること。

2 一般病棟入院基本料

一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票の記入は、院内研修を受けた者が行うことと示されているため、院内研修の受講者の管理を適切に行うこと。

3 療養病棟入院基本料

療養病棟入院基本料を算定する病棟に入院している患者に係る褥瘡の発生割合等については、継続的に測定を行い、その結果に基づき評価を行うこと。

4 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制について

- (1) 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制について、現状の勤務状況等を把握し、問題点を抽出した上で、具体的な取組内容と目標達成年次等を含めた計画を策定し、適切に実施すること。
- (2) 多職種からなる役割分担推進のための委員会（又は会議）において、負担軽減及び処遇の改善に資する計画の達成状況の評価を行った際には、その結果を記録に残すこと。
- (3) 病院勤務医の負担軽減及び処遇の改善に関する取組事項について、保険医療機関内に掲示する等の方法で公開すること。

5 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制について

- (1) 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制について、現状の勤務状況等を把握し、問題点を抽出した上で、具体的な取組内容と目標達成年次等を含めた計画を策定し、適切に実施すること。
- (2) 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項について、保険医療機関内に掲示する等の方法で公開すること。

- 6 病院の医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制について
医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制について、現状の勤務状況等を把握し、問題点を抽出した上で、具体的な取組内容と目標達成年次等を含めた計画を策定し、適切に実施すること。
- 7 機能強化加算
地域におけるかかりつけ医機能として、健康診断の結果等の健康管理に係る相談、保健・福祉サービスに関する相談及び夜間・休日の問い合わせへの対応を行っている医療機関であることを、院内の見やすい場所に掲示すること。
- 8 診療録管理体制加算
 - (1) 退院時要約について、一部作成されていない状況が認められたので、全患者について作成するよう改めること。
 - (2) 中央病歴管理室については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠した体制とすること。
- 9 医師事務作業補助体制加算
医師事務作業補助者の業務内容、場所、時間等の管理を適切に行い、病棟及び外来での業務実績が施設基準要件に適合していることを明確にするよう改めること。
- 10 急性期看護補助体制加算
 - (1) 看護補助業務に従事する看護補助者に対する院内研修は、基礎知識を習得できる内容を全て含めて年1回以上実施すること。
 - (2) 当該病棟における看護職員と看護補助者との業務範囲について、年1回以上見直しを行うこと。
- 11 重症者等療養環境特別加算
一般病棟に入院している重症者等の前1月間の平均数を適切に管理し、届出の対象となる病床数は当該平均数を上限とすることに留意すること。
- 12 栄養サポートチーム加算
 - (1) 栄養サポートチーム加算の対象患者に対し、栄養治療実施計画及び栄養治療実施報告書を文書により交付していない事例が認められたので改めること。
 - (2) 算定対象となる病棟の見やすい場所に、栄養サポートチームによる診療が行われている旨の掲示を行うなど、患者に対して必要な情報提供を行うこと。

13 医療安全対策加算

- (1) 医療安全対策に係る取組の評価等を行うカンファレンスを週1回程度開催し、活動実績として記録を残すこと。
- (2) 医療安全対策に係る取組の評価等を行うカンファレンスには、医療安全管理部門の構成員、医療安全管理対策委員会の構成員及び必要に応じて各部門の医療安全管理の担当者等が参加する必要があることに留意すること。
- (3) 医療安全管理者等による相談及び支援が受けられる旨の掲示は、保険医療機関の見やすい場所に行うこと。
- (4) 各部門における医療安全対策の実施状況の評価に基づき、医療安全確保のための業務改善計画書を適切に作成すること。

14 感染防止対策加算

- (1) 感染制御チームにより、1週間に1回程度、定期的に院内を巡回し、院内感染事例の把握を行うとともに、院内感染防止対策の実施状況の把握・指導を行い、その記録を適切に残すよう改めること。
- (2) 感染防止対策部門について、部門の設置及び組織上の位置付けが明確になるように整備すること。
- (3) 保険医療機関内の見やすい場所に、院内感染防止対策に関する取組事項を掲示すること。

15 患者サポート体制充実加算

- (1) 患者等からの様々な相談に対応する窓口専任の医療有資格者等が標榜時間内において常時1名以上配置されている必要があることに留意すること。
- (2) 各部門における患者支援体制に係る担当者を明確にすること。

16 後発医薬品使用体制加算

後発医薬品の使用について積極的に取り組んでいる旨を入院受付、外来受付及び支払窓口の見やすい場所に掲示すること。

17 病棟薬剤業務実施加算

病棟薬剤業務の実施時間について、薬剤管理指導料算定のための業務に要する時間を含めている例が認められたので、病棟薬剤業務の対象となる業務内容を適切に管理すること。

18 入退院支援加算

- (1) 病棟の廊下等の見やすい場所に、患者及び家族から分かりやすいように、入退院支援及び地域連携業務に係る病棟に専任の職員及びその担当業務を掲示すること。
- (2) 入退院支援加算1の加算である地域連携診療計画加算について、地域連携

診療計画書に係る情報交換のための連携医療機関との面会を年3回以上実施していることが確認できる記録を残すこと。

19 認知症ケア加算

- (1) 認知症ケアに関する手順書（マニュアル）には、身体的拘束の実施基準や鎮静を目的とした薬物の適正使用等の内容を盛り込むこと。
- (2) 全ての病棟に、認知症患者のアセスメントや看護方法等に係る適切な研修を受けた看護師を複数名配置することと示されているところ、複数名配置を行っていない病棟が認められた。（認知症ケア加算2）

20 特定集中治療室管理料

特定集中治療室管理料を算定している治療室の日々の入院患者数と看護師の配置状況については、勤務時間帯ごとに適切に管理すること。

21 回復期リハビリテーション病棟入院料

少なくとも3か月ごとに当該保険医療機関内に掲示する等の方法で公開することとなっている事項について、掲示等が行われていないので改めること。

II 特掲診療料の施設基準に係る事項

1 ニコチン依存症管理料

禁煙治療を行っている旨を、院内の見やすい場所に掲示すること。

2 療養・就労両立支援指導料（相談体制充実加算）

就労を含むがん患者の療養環境の調整について、相談窓口等において患者からの相談に応じる体制があることを院内掲示により周知するよう改めること。

3 がん治療連携指導料

屋内禁煙を行っている旨を、院内の見やすい場所に掲示すること。

4 薬剤管理指導料

- (1) 医薬品情報管理室は、医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用の施設であることに留意し、整理すること。
- (2) 常勤の薬剤師が2名以上配置されていない事例が認められた。

5 検体検査管理加算

末梢血液一般検査等の緊急検査が、常時院内で実施できる体制の整備を図ること。

6 神経学的検査

従事者の変更が認められたので、速やかに変更届を提出すること。

7 コンタクトレンズ検査料

コンタクトレンズ検査料を含む診療に係る費用について、外来受付及び支払窓口の分かりやすい場所に掲示することとされているので、掲示場所を改めること。

8 外来化学療法加算

- (1) 化学療法を実施している時間帯において、化学療法の経験を有する専任の常勤看護師が、常時当該治療室に勤務していることが確認できなかったため、記録を残すこと。
- (2) 化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会は、化学療法に携わる各診療科の医師の代表者、業務に携わる看護師及び薬剤師で構成すること。（外来化学療法加算1）

9 疾患別リハビリテーション料

- (1) 専従の従事者については、当該疾患別リハビリテーションを提供すべき患者がいる時間帯に、当該保険医療機関が行う介護保険のリハビリテーションを実施することはできないので改めること。
- (2) 外来の対象患者についても、定期的な多職種によるカンファレンスを実施できる体制を整備すること。
- (3) リハビリテーションに関する記録について、医師の指示及び訓練内容と実施時間及び担当者等が別保管となっていたので、これらを集約して一元的に保管するよう整備の上、常に医療従事者により閲覧が可能となるよう改めること。
- (4) 心大血管疾患リハビリテーション料の専従者が、当該リハビリテーション実施時間内に他の疾患別リハビリテーションを実施している例が一部認められたので、当該リハビリテーションの実施時間を他の疾患別リハビリテーションの実施時間帯と明確に区分し、同一時間帯に実施することがないよう改めること。

10 精神科ショート・ケア等

精神科ショート・ケア等を実施するに当たっては、1日当たりの限度患者数に対する従事者の職種構成を適正に管理すること。

11 医療保護入院等診療料

- (1) 精神科診療に携わる職員全てを対象とした、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、隔離拘束の早期解除及び危機予防のための介入技術等に関する

る研修会は、年2回程度実施する必要があることに留意すること。

- (2) 行動制限最小化に係る委員会に構成メンバーである精神保健福祉士が参加していないので改めること。
- (3) 行動制限最小化に係る委員会の設置要綱には、施設基準に示された内容を盛り込み、活動内容を明確にすること。

12 下肢末梢動脈疾患指導管理加算

- (1) 下肢末梢動脈疾患に関するリスク評価を、慢性維持透析を実施している全ての患者に対して実施し、当該評価の内容を基に行った指導管理等に係る臨床所見、検査実施日、検査結果及び指導内容等を適切に診療録に記載すること。
- (2) 事前に届出を行っている専門的な治療体制を有している医療機関について、院内掲示をすること。

13 輸血管理料

輸血用血液製剤等の一元管理をする輸血部門の設置について確認できなかったため、組織上の位置づけを明確にすること。

14 輸血適正使用加算

輸血管理料に係る新鮮凍結血漿・赤血球濃厚液等の使用割合については、前年の1月から12月までの一年間の実績をもって施設基準の適合性を確認すること。

15 麻酔管理料 I

当該管理料に携わる全ての医師について、届出を行うこと。なお、当該管理料は、届出を行った医師が実施した場合に限り算定できることに留意すること。

III 入院時食事療養等に関する事項

- 1 夕食に関しては、施設基準に基づき適切な時刻に提供するよう改めること。
- 2 入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養関係の帳簿として、整備することと示されている食料品消費日計表が整備されていなかったため、早急に改めること。
- 3 検食簿において、医師、管理栄養士ともに検食を行っていない食事が認められたため、改めること。また、検食を行った際には、その所見等を検食簿に記載すること。
- 4 適温の食事の提供のために、電子レンジによる再加熱での提供は認められないので留意すること。

IV 一般的事項

1 届出事項

- (1) 管理者、診療時間、診療科目、病床種別及び病床数について、変更が生じた場合は、その都度速やかに届出すること。
- (2) 保険医の転入・転出等について、変更の都度速やかに届出すること。

2 院内掲示

- (1) 九州厚生局に届け出ている施設基準の掲示について、名称の誤り、掲示漏れ、削除漏れが認められたので、適切な内容で掲示すること。
- (2) 明細書の発行に関する事項に一部不備が認められたので、「医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について」（平成30年3月5日付保発第0305第2号）の院内掲示例を参考とし、適切に掲示すること。
- (3) 看護要員が実際に受け持っている入院患者の数の掲示内容に不備が見受けられたので、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成30年3月5日保医発0305第2号）第3の7の掲示例を参照の上、適切な内容とし、各病棟に掲示すること。
- (4) 療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて、費用徴収に係るサービス等の内容及び料金については、保険医療機関内の見やすい場所に患者に分かりやすく掲示すること。

3 保険外併用療養費

- (1) 入院期間が180日を超える入院について、報告されている内容と相違しているので、変更が生じた場合には速やかに報告すること。
- (2) 特別の療養環境の提供について、費用徴収を行うこととしている病床数等が届出と相違しているので、変更が生じた場合には速やかに報告すること。
- (3) 特別の療養環境の提供については、患者が特別の負担をする上でふさわしい療養環境である必要があるが、当該基準の要件の一つとなっている病床ごとのプライバシーの確保を図るための設備を備えていないので改めること。
- (4) 特別療養環境室の各々について、そのベッド数、場所及び料金については、保険医療機関内の見やすい場所（受付窓口や待合室等）にも掲示すること。

4 保険外負担

- (1) 療養の給付と直接関係ないサービス等に係る費用徴収に係る同意の確認は、徴収に係るサービスの内容及び料金等を明示した文書に患者等の署名を受けることにより行うこと。
- (2) 「入院生活のしおり」に入院患者が使用する紙おむつについて、病院指定のものしか認められない旨が記載されているので、患者が自由に選択できるように改めること。

(3) 入院環境等に係るものとして、療養の給付とは直接関係のないサービス等に該当するものとは言えない費用を徴収していたので改めること。