

適時調査において保険医療機関に 改善を求めた主な指摘事項

【平成28年度】

四国厚生支局

目次

| | | |
|-----|-----------------------|-------|
| 1 | 一般事項 | |
| (1) | 届出事項 | ・・・1 |
| (2) | 掲示事項 | ・・・2 |
| (3) | 保険外併用療養費 | ・・・2 |
| (4) | 保険外負担 | ・・・3 |
| 2 | 入院基本料等の施設基準に関する事項 | |
| (1) | 平均入院患者数・平均在院日数 | ・・・3 |
| (2) | 看護配置等 | ・・・3 |
| (3) | 入院診療計画 | ・・・4 |
| (4) | 院内感染防止対策 | ・・・4 |
| (5) | 医療安全管理体制 | ・・・5 |
| (6) | 褥瘡対策 | ・・・5 |
| (7) | 栄養管理体制 | ・・・6 |
| (8) | 看護の実施 | ・・・6 |
| (9) | 療養病棟入院基本料 | ・・・7 |
| 3 | 施設基準に関する事項 | |
| (1) | 入院基本料等加算 | ・・・7 |
| (2) | 特定入院料 | ・・・9 |
| (3) | 特掲診療料 | ・・・10 |
| 4 | 入院時食事療養・入院時生活療養に関する事項 | ・・・10 |

1 一般事項

(1) 届出事項

- ① 次の届出事項の変更が認められたので、速やかに「保険医療機関・保険薬局届出事項変更（異動）届」により、届出を行うこと。
 - ・ 管理者
 - ・ 標榜科目
 - ・ 病床数
 - ・ 保険医の異動
- ② 次の施設基準等に係る従事者の変更が認められたので、速やかに届出を行うこと。
 - ・ 診療録管理体制加算
 - ・ 医師事務作業補助体制加算
 - ・ 医療安全対策加算
 - ・ 感染防止対策加算
 - ・ 患者サポート体制充実加算
 - ・ ハイリスク分娩管理加算
 - ・ 病棟薬剤業務実施加算
 - ・ 退院支援加算
 - ・ 小児入院医療管理料
 - ・ 回復期リハビリテーション病棟入院料
 - ・ 緩和ケア病棟入院料
 - ・ 短期滞在手術等基本料
 - ・ 薬剤管理指導料
 - ・ 医療機器安全管理料
 - ・ 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
 - ・ 外来化学療法加算
 - ・ 脳血管疾患等リハビリテーション料
 - ・ 運動器リハビリテーション料
 - ・ 呼吸器リハビリテーション料
 - ・ 精神科作業療法
 - ・ 医療保護入院等診療料
 - ・ 輸血管理料
- ③ 特別の療養環境の提供に係る病室について、病床数、金額に変更が認められたので、速やかに報告を行うこと。
- ④ 入院期間が180日を超える入院に係る特別の料金の変更が認められたので、速やかに報告を行うこと。

- ⑤ 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部門の指導者又は責任者に変更が認められたので、速やかに届出を行うこと。

(2) 掲示事項

- ① 入院基本料に係る届出内容の概要（看護要員の対患者割合、看護要員の構成）について、院内掲示すること。
- ② 入院基本料に係る届出事項の概要（看護要員の対患者割合、看護要員の構成）について、掲示内容が誤っているので適切に掲示すること。
- ③ 届出された施設基準に係る院内掲示について、掲示漏れ、名称の誤り、既に辞退している又は既に存在しない施設基準名が掲示されていたので適切に掲示すること。
- ④ 入院時食事療養・生活療養（Ⅰ）について、当該基準を届け出たことにより患者が受けられるサービス等の掲示がないので掲示すること。
- ⑤ 特別の療養環境の提供について、特別の療養環境室に係るベッド数、場所、料金が掲示されていないので適切に掲示すること。
- ⑥ 保険外負担について、患者から費用の支払いを受けている個々の「サービス」又は「物」の掲示がされていないので、その項目とそれに要する実費を掲示すること。
- ⑦ 明細書発行に関する状況（明細書発行の有無、明細書発行の手続き、費用徴収の有無、費用徴収を行う場合を含む。）について、保険医療機関内の見やすい場所に適切に掲示すること。
- ⑧ 明細書発行に関する掲示については、平成 28 年 3 月 4 日付け保発 0304 第 11 号の別紙様式 7 を参考として、無料で発行していること及び明細書が不要な場合の対応方法も含めて掲示すること。
- ⑨ 屋内禁煙を行っている旨を保険医療機関の見やすい場所に掲示すること。
- ⑩ 感染防止対策加算について、院内感染防止対策に関する取組事項の掲示がないので掲示すること。
- ⑪ 後発医薬品使用体制加算について、後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨の掲示が外来受付、支払窓口にないので掲示すること。
- ⑫ 下肢末梢動脈疾患指導管理加算について、専門的な治療体制を有している医療機関の掲示がないので掲示すること。

(3) 保険外併用療養費

- ① 特別の療養環境の提供について、料金の徴収が認められない患者からの料金徴収が認められたので改めること。

(4) 保険外負担

- ① 保険外負担に係る費用の徴収について、サービス内容及び料金等の文書等による同意確認を行っていないものが見受けられたので改めること。
 - ・ おむつ代
 - ・ 病衣代
 - ・ テレビの使用料
- ② 療養の給付と直接関係のないサービス等とはいえないものである次の事項について、保険外負担として費用請求をしていることが認められたので改めること。
 - ・ 電気代
 - ・ 防水シート代

2 入院基本料等の施設基準に関する事項

(1) 平均入院患者数・平均在院日数

- ① 平均入院患者数について、以下の不適切な例が認められたので、適切に計算すること。
 - ・ 小数点以下を切り上げていない。
 - ・ 直近1年間の数値を用いていない。
- ② 平均在院日数について、以下の不適切な例が認められたので、適切に計算すること。
 - ・ 小数点以下を切り上げていない。
 - ・ 新入棟患者数及び新退棟患者数に再入棟患者及び再退棟患者を含めていた。

(2) 看護配置等

- ① 入院基本料等の施設基準に係る届出書添付書類（様式9）について、以下の不適切な例が認められたので適切に算入すること。
 - ・ 病棟以外の勤務時間を含んでいた。
 - ・ 現在使用できない様式を使用していた。
 - ・ 勤務実績表からの転記誤りが認められた。
 - ・ 申し送り時間の計上に誤りが認められた。
- ② 月平均夜勤時間数の算出について、兼務者の夜勤従事者数の計上に誤りが認められたので改めること。
- ③ 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について、院内研修を受けていないものが行っていたので改めること。

(3) 入院診療計画

- ① 入院診療計画は、医師、看護師、その他必要に応じて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 入院診療計画書の様式については、「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（通知）」の別添6の別紙2を参考に策定すること。
- ③ 入院診療計画書の各項目について、以下の不適切な例が認められたので適切に記載すること。
 - ・ 主治医以外の担当者名の記載がない。
 - ・ 検査内容及び日程の記載がない。
 - ・ 手術内容及び日程の記載がない。
- ④ 高齢者の医療の確保に関する法律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（通知）」の別添6の別紙2の2を参考に策定すること。
- ⑤ 入院診療計画書の看護計画の記載内容が画一的であるため、個々の患者の病状等に応じた具体的な記載内容とすること。
- ⑥ 患者の病態により、当初作成した入院診療計画書に変更等が必要な場合（転棟等）には、新たな入院診療計画書を作成すること。
- ⑦ 入院診療計画書について、原本を患者に交付し、その写しを診療録に貼付すること。

(4) 院内感染防止対策

- 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 院内感染対策委員会において、議事録の検討事項等の記載内容が乏しいので、検討結果を適切に議事録に残し、職員等へ周知すること。
- ③ 院内感染防止対策委員会について、恒常的に欠席している構成委員が認められたので改めること。
- ④ 「感染情報レポート」が週1回程度作成されていなかったため、週1回程度作成し、院内感染防止対策委員会で十分活用される体制を整えること。

- ⑤ 「感染情報レポート」が院内感染防止対策委員会で活用されていないので、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のパターン等を病院の疫学情報としての把握し、当該委員会において十分に活用すること。

(5) 医療安全管理体制

- ① 院内で発生したインシデント等の報告件数について、報告されやすい職場環境作りに努めること。
- ② 院内で発生したインシデント等の報告件数について、職種間で偏りが認められたため、全部門から報告されやすい職場環境作りに努めること。
- ③ 院内で発生したインシデント事例を集計して、その背景や要因を分析し、分析結果に基づく再発防止策や改善策を策定すること。
- ④ 医療事故発生時の対応方法等について、具体的な対応方法及び時間外の対応方法をマニュアル等に明記し、職員全員に周知すること。
- ⑤ 安全管理のための委員会について、恒常的に欠席している構成委員が認められたので改めること。
- ⑥ 安全管理の体制確保のための職員研修について、年2回程度開催されていないので改めること。
- ⑦ 安全管理の体制確保のための職員研修について、全職員が参加しやすい方式等を検討すること。
- ⑧ 安全管理の体制確保のための職員研修について、その内容は安全管理のための基本的な考え方及び具体的な方策について職員に周知徹底を図ることを目的としたものであること。

(6) 褥瘡対策

- ① 褥瘡対策に係る専任の医師及び専任の看護職員以外の者が褥瘡対策の診療計画を作成及び評価を行った例が認められたので、当該医師及び当該看護職員が作成すること。
- ② 褥瘡対策に関する診療計画書は、「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（通知）」の別添6の別紙3を参考に策定すること。
- ③ 褥瘡の状態の評価は、DESIGN-Rを用いて評価すること。
- ④ 褥瘡対策に関する診療計画について、褥瘡の状態の評価「DESIGN-R」の各項目のうち「深さ」の項目を加点していたので、「DESIGN-R」を理解し適正に評価を行うこと。

(7) 栄養管理体制

- ① 栄養管理手順について、告示・通知に沿った内容とすること。
- 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）を作成すること。
- ③ 栄養管理手順書の内容が一部不足（定期的な評価等）していたので、通知に沿った内容となるように作成すること。
- ④ 特別な栄養管理の必要性の有無の記載における栄養状態の確認が、医師、看護師、管理栄養士の共同により行われていないので改めること。
- ⑤ 栄養管理計画書の各項目について、以下の不適切な例が認められたので適切に記載すること。
 - ・ 栄養食事相談に関する事項の記載がない。
 - ・ 栄養状態の再評価の時期の記載がない。
- ⑥ 栄養管理計画書について、当該計画書又はその写しが診療録に貼付されていないので貼付すること。

(8) 看護の実施

- ① 患者の個人記録である経過記録について、以下の不適切な例が認められたので適切に記載すること。
 - ・ 観察した事項の記載が乏しい。
 - ・ 看護計画に基づく看護の実施に係る記録がない。
- ② 患者の個人記録である看護計画について、入院診療計画との連動がないので、連動して立案を行い患者の病状にあった適切な看護を実施すること。
- ③ 患者の個人記録である看護計画について、以下の不適切な例が認められたので適切に記載すること。
 - ・ 個々の患者の病状に応じた看護問題の抽出ができていない。
 - ・ 問題解決の時期を含めた目標の設定ができていない。
 - ・ 具体策が問題の解決を導く行為となっていない。
 - ・ 期待する結果を含めた目標の設定ができていない。
- ④ 患者の病状にあった看護計画を立案し、計画に基づき実施した看護の記録及び実施後の評価等を記載すること。また、定期的に計画の評価・修正を行うこと。
- ⑤ 看護業務の管理に関する記録（病棟管理日誌）について、以下の不適切な例が認められたので適切に記載すること。
 - ・ 患者の移動（担送・護送・独歩、外出・外泊）の記載がない。
 - ・ 看護要員の勤務状況の記載がない。

- ・ 勤務交代に際して申し送る必要のある事項等の記載がない。
 - ・ 家族付き添い等の状況の記載がない。
- ⑥ 看護業務の計画に関する記録について、看護要員の業務分担の記録がないので適切に記載すること。

(9) 療養病棟入院基本料

- ① 当該病棟に入院している患者に係る褥瘡の発生割合等の継続的な測定及びその結果に基づいた評価が行われていなかったため改めること。
 〈療養病棟入院基本料の注4に規定する褥瘡評価実施加算〉
- ② 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（通知）の別添6の別紙8「医療区分・ADL区分に係る評価票評価の手引き」におけるADL区分の判定が23点以上の状態の患者のうち、現に褥瘡等が発生した患者又は身体抑制を実施せざるを得ない状況が生じた患者について、別添6の別紙10「治療・ケアの確認リスト」が作成されていないので改めること。また、作成した「治療・ケアの確認リスト」は、その写しを診療録に添付すること。
 〈療養病棟入院基本料の注10に規定する在宅復帰機能強化加算〉
- ③ 在宅に退院した患者について、退院後1月以内に居宅を訪問するなど、当該患者の在宅における生活が1月以上継続する見込みであることの確認が行われていないので改めること。

3 施設基準に関する事項

(1) 入院基本料等加算

- ① 病院勤務医及び看護職員の負担の軽減並びに処遇の改善に資する体制
- ・ 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ついて、開催に係る記録がないので改めること。
 - ・ 病院勤務医及び看護職員の負担の軽減並びに処遇の改善に資する計画について、策定された計画の内容が職員等に周知されていないので改めること。
- ② 臨床研修病院入院診療加算
- ・ 当該保険医療機関の全職種の職員を対象とした保険診療に関する講習において、参加していない職種が認められたので改めること。
- ③ 救急医療管理加算
- ・ 診療体制として、通常の当直のほかに重症救急患者の受入れに対応できる医師等を始めとする医療従事者の確保体制が不十分であったので改めること。

- ④ 診療録管理体制加算
- ア 中央病歴管理室における、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について、以下の対策が取られていなかったため、当該ガイドラインを再確認し、体制を整えること。
- ・ 物理的安全対策が取られていない。
 - ・ 技術的安全対策が取られていない。
- イ 全診療科において退院時要約が、全患者について作成されていなかったため改めること。
- ⑤ 医師事務作業補助体制加算 1
- ・ 医師事務作業補助者の日々の業務の内容、場所、時間等について、適切に記録されていなかったため、記録を残すこと。
- ⑥ 療養環境加算
- ・ 届出を行っている病床数に変更が認められたため、速やかに届出を行うこと。
- ⑦ 医療安全対策加算
- ア 医療安全管理部門の組織上の位置付けが明確でないため改めること。
- イ 安全管理部門に、診療、薬剤、看護、事務部門の専任の職員が配置されていなかったため、全ての部門に専任の職員を配置すること。
- ウ 医療安全管理者の行う業務について、以下の不適切な例が認められたため改めること。
- ・ 安全管理部門の業務に関する企画立案及び評価が行われていない。
 - ・ 定期的に院内を巡回した後の実施状況の把握、分析が行われていない。
 - ・ 定期的に院内を巡回した後の実施状況の把握、分析に関する記録がない。
 - ・ 医療安全対策に係る体制を確保するための職員研修が企画されていない。
- エ 医療安全管理部門が行う業務について、以下の不適切な例が認められたため改めること。
- ・ 医療安全確保のための業務改善計画書が作成されておらず、それに基づく医療安全対策の実施状況及び評価結果も記録されていない。
 - ・ 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ついて、週 1 回程度開催されていない。
- ⑧ 感染防止対策加算
- ア 感染制御チームによる院内巡回について、以下の不適切な例が認められたため改めること。

- ・ 1週間に1回程度行われていない。
 - ・ リスクの高い病棟以外の病棟について、毎月巡回されていない。
- イ 院内感染対策に関する職員研修について、全職員が参加しやすい方式等を検討すること。
- ウ 特定抗菌薬の使用について、届出制又は許可制となっていないので改めること。
- ⑨ 患者サポート体制充実加算
- ア 患者相談窓口は、標榜時間内において相談可能な体制とすること。
- イ 患者相談窓口に、専任の担当者が常時1名以上配置されておらず、施設基準を満たしていないので、施設基準に係る辞退届を提出すること。
- ウ 患者等に対する支援体制について、患者等から相談を受けた場合の対応体制及び報告体制のマニュアルについて整備されていないので改めること。
- ⑩ 退院支援加算
- ・ 退院支援部門に専従の看護師又は社会福祉士が配置されていないことが認められたので、施設基準に係る辞退届を提出すること。

(2) 特定入院料

- ① 回復期リハビリテーション病棟入院料
- ア リハビリテーション充実加算について、以下に掲げるものを公開していなかったため改めること。
- ・ 前月まで3か月間に当該保険医療機関の回復期リハビリテーション病棟から退棟した患者の数及び当該退棟患者数の基本診療科の施設基準等別表第九の二に掲げる回復期リハビリテーションを要する状態の区分別内訳
 - ・ 回復期リハビリテーション病棟における直近の実績指数
- ② 地域包括ケア病棟入院料
- ・ 看護職員配置加算について、配置要件を満たしていないことが認められたので、速やかに変更の届出を行うこと。
- ③ 緩和ケア病棟入院料
- ・ 連携する保険医療機関の医師、看護師等に対して研修を実施していないので改めること。

④ 精神療養病棟入院料

- ・ 当該病棟における専任の精神科医師の外来業務及び他病棟の入院患者の診療業務への従事が、週2日を超える週が認められたので改めること。

(3) 特掲診療料

① 薬剤管理指導料

- ・ 医薬品情報管理室の薬剤師による有効性、安全性等薬学的情報の医師等に対する情報提供が行われていなかった又は内容が不十分だったため改めること。
- ・ 薬剤管理指導記録について、未記入の項目が認められたので、適切に記載すること。

② 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料

- ・ 物理的安全対策が取られていないので医療情報システムの安全管理に関するガイドラインを遵守すること。

③ 画像診断管理加算

- ・ 核医学診断及びコンピューター断層診断のうち、少なくとも8割以上の読影結果を撮影日の翌診療日までに画像診断を専ら担当する常勤の医師に報告される要件について、その状況の管理及び記録が行われていなかったため体制を整備すること。

④ 疾患別リハビリテーション料

- ・ 担当の多職種が参加するカンファレンスについて、定期的に行われていないので改めること。
- ・ 担当の多職種が参加するカンファレンスについて、実施した記録がないので改めること。
- ・ 担当の多職種が参加するカンファレンスについて、医師が参加していないので改めること。

4 入院時食事療養・入院時生活療養に関する事項

- ・ 食事の提供たる療養を担当する部門が事務部門として位置付けされていたため、診療部門として位置付けること。
- ・ 食事の提供たる療養を担当する部門の指導者又は責任者は、常勤の管理栄養士又は栄養士とすること。
- ・ 特別食を提供している患者の食事せんについて、特別食を指示した根拠となる病名の記載がないので改めること。

- 食事せんについて、医師の署名捺印がされていないので、医師本人の指示であることが確認できるよう改めること。
- 夕食の配膳時間が午後6時以降となっていないので改めること。