

令和 6 年度に実施した適時調査において
保険医療機関に改善を求めた
主な指摘事項

※令和 6 年度の主な指摘事項については、令和 6 年度診療報酬改定前の施設基準等により指摘を行った事項もありますのでご注意ください

中国四国厚生局

目 次

I 一般的事項に係る事項

1 届出事項	1
2 掲示事項	1
3 保険外併用療養費	1
4 保険外負担	2

II 基本診療料の施設基準等

1 入院基本料の施設基準等	
(1) 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策、 栄養管理体制、意思決定支援、身体的拘束最小化及び看護の実施の 基準	2
(2) 通則	4
(3) 療養病棟入院基本料の注 13 に規定する看護補助体制充実加算	7
2 入院基本料等加算の施設基準等	
(1) 診療録管理体制加算	7
(2) 急性期看護補助体制加算	7
(3) 看護補助加算	8
(4) 療養環境加算	8
(5) 精神病棟入院時医学管理加算	8
(6) 精神科地域移行実施加算	8
(7) 医療安全対策加算	8
(8) 感染対策向上加算	9
(9) 患者サポート体制充実加算	10
(10) 褥瘡ハイリスク患者ケア加算	10
(11) 後発医薬品使用体制加算	10
(12) 病棟薬剤業務実施加算	10
(13) 入退院支援加算	10
(14) 精神科入退院支援加算	11
(15) 認知症ケア加算	11
(16) せん妄ハイリスク患者ケア加算	11

(17) その他		
病院勤務医、看護職員及び医療従事者の負担軽減及び処遇の改善 に対する体制	・ ・ ・ ・ ・	11
3 特定入院料の施設基準等		
(1) 救命救急入院料	・ ・ ・ ・ ・	12
(2) 特定集中治療室管理料	・ ・ ・ ・ ・	12
(3) ハイケアユニット入院医療管理料	・ ・ ・ ・ ・	12
(4) 新生児特定集中治療室管理料	・ ・ ・ ・ ・	12
(5) 回復期リハビリテーション病棟入院料	・ ・ ・ ・ ・	12
(6) 地域包括ケア病棟入院料	・ ・ ・ ・ ・	12
(7) 精神科地域包括ケア病棟入院料	・ ・ ・ ・ ・	13

Ⅲ 特掲診療料の施設基準等

1 医学管理等		
(1) 外来腫瘍化学療法診療料	・ ・ ・ ・ ・	13
(2) 薬剤管理指導料	・ ・ ・ ・ ・	13
(3) 医療機器安全管理料	・ ・ ・ ・ ・	14
2 検査		
神経学的検査	・ ・ ・ ・ ・	14
3 画像診断		
(1) 画像診断管理加算	・ ・ ・ ・ ・	14
(2) C T撮影及びMR I 撮影	・ ・ ・ ・ ・	14
4 注射		
外来化学療法加算	・ ・ ・ ・ ・	14
5 リハビリテーション		
(1) 疾患別リハビリテーション料	・ ・ ・ ・ ・	14
(2) 呼吸器リハビリテーション料	・ ・ ・ ・ ・	14
(3) がん患者リハビリテーション料	・ ・ ・ ・ ・	14
6 処置		
(1) 人工腎臓	・ ・ ・ ・ ・	14
(2) 下肢末梢動脈疾患指導管理加算	・ ・ ・ ・ ・	15
7 その他		
(1) 看護職員処遇改善評価料	・ ・ ・ ・ ・	15
(2) 入院ベースアップ評価料	・ ・ ・ ・ ・	15

Ⅳ 入院時食事療養及び入院時生活療養

入院時食事療養及び入院時生活療養の基準等	・ ・ ・ ・ ・	15
----------------------	-----------	----

I 一般的事項に係る事項

1 届出事項

- (1) 診療科目について、届出されている内容に変更があった場合には速やかに届出事項変更届を提出すること。
- (2) 保険医について、変更（異動）があった場合には、速やかに届出事項変更届を提出すること。
- (3) 診療時間について、届出内容に変更があった場合には、速やかに届出事項変更届を提出すること。

2 掲示事項

- (1) 中国四国厚生局長に届け出た施設基準の一部に掲示漏れが確認されたので、届出をしている施設基準は全て掲示すること。また、届け出ている施設基準名を正確に掲示すること。
- (2) 中国四国厚生局長に届出している施設基準の一部に正式名称でない施設基準名称で掲示されている例が確認されたので、届け出している施設基準を正式名称で掲示すること。
- (3) 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、看護要員の構成等）の掲示内容について誤りが確認されたので訂正し、正確に掲示すること。
- (4) 1日に勤務する看護要員の人数と、各勤務帯それぞれで1人の看護要員が実際に受け持っている入院患者の数を、病棟内各階の見やすい場所に正しく掲示すること。
- (5) 明細書の発行状況に関する事項について、「医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬算定項目の分かる明細書の交付について」（令和6年3月6日付け保発 0306 第11）の「別紙様式7」を参考とした掲示内容とすること。
- (6) 療養の給付と直接関係のないサービス等の取扱いに関する事項について、内容に一部記載漏れがあるため、掲示事項の通知の掲示例を参考に掲示すること。
- (7) 療養の給付と直接関係のないサービス等の取扱いについて、費用の徴収に当たっては、院内の見やすい場所（受付窓口、待合室等）に費用徴収に係るサービス等の内容及び料金について患者にわかりやすく掲示すること。
- (8) 保険外併用療養費（入院期間が180日を超える入院に関する事項）について、特別の料金等の届出をしていないにもかかわらず掲示されていたので改めること。
- (9) 入院時食事療養及び入院時生活療養について、患者が負担することとなる標準負担額を病棟等の見やすい場所に掲示すること。

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、届出内容に変更があった場合には、速やかに当該変更の報告を行うこと。
- (2) 「特別の療養環境の提供」について、届出内容と実際の運用が異なっていたた

め、速やかに当該変更の報告を行うこと。

- (3) 「特定機能病院及び許可病床 200 床以上の地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診」について、報告されていないため、速やかに実施報告書を提出すること。
- (4) 「入院期間が 180 日を超える入院」及び「医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療であって別に厚生労働大臣が定めるもの」について、患者から料金を徴収する場合は、速やかに実施報告書を提出すること。
- (5) 「医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療であって別に厚生労働大臣が定めるもの」及び「入院期間が 180 日を超える入院」について、届出内容と実際の運用が一部異なっているため、速やかに当該変更の報告を行うこと。

4 保険外負担

- (1) 「療養の給付と直接関係のないサービス等の取扱い」について、患者からの費用徴収が必要となる場合には、患者に対し、徴収に係るサービスの内容や料金等について、明確かつ懇切丁寧に説明し、サービスの内容や料金を明示した同意書により患者の同意を得た上で行うこと。
- (2) 療養の給付と直接関係のないサービス等といえないものは、患者からの費用徴収は行えないため改めること。

II 基本診療料の施設基準等

1 入院基本料の施設基準等

- (1) 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策、栄養管理体制、意思決定支援、身体的拘束最小化及び看護の実施の基準

① 入院診療計画の基準

- ア 入院診療計画書について、一部必要事項の欄がないため、施設基準通知の様式を参考として、示された事項が全て網羅されている様式に改めること。
- イ 入院診療計画書について、空欄のないよう必要な項目を全て記載すること。
- ウ 入院診療計画書の基準について、入院の際に医師、看護師、その他必要に応じ関係職種が共同して総合的な計画となるよう改めること。
- エ 入院診療計画書については、入院して 7 日以内に患者に説明し交付する必要があることに留意すること。
- オ 入院診療計画の看護計画において、患者ごとに具体的な看護計画を記載するなど、記載内容の充実を図ること。
- カ 説明に用いた入院診療計画書については、原本を患者に交付し、写しを診療録に添付すること。
- キ 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、別添 6 の別紙 2 の 2 の様式

を参考とすること。

② 院内感染防止対策の基準

- ア 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、感染対策に関する相当の経験を有する医師等の職員から構成されなければならないこととなっているため、委員会の構成について見直しを行うこと。
- イ 院内感染防止対策委員会の開催にあたり、当該委員会の構成員のうち、感染症対策に関し相当の経験を有する医師の出席が不十分である状況が見受けられたので、当該委員会を適切に開催すること。
- ウ 院内感染防止対策委員会への各部門の責任者の参加の充実を図ること。
- エ 感染情報レポートは、施設基準通知に基づき、適切に作成すること。
- オ 感染情報レポートは、院内感染防止対策委員会において十分に活用すること。
- カ 感染情報レポートについて、患者氏名、発生菌、薬剤感受性成績の記載が明示されていない事例が確認されたので、全ての項目を明示すること。

③ 医療安全管理体制の基準

- ア 医療安全管理体制の基準について、安全管理のための医療事故等の院内報告制度が整備されていることが必要であり、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整備されていることが必要であるという点に留意の上、当該取り組み及び記録等の充実を図ること。
- イ 医療安全管理体制の基準に係る安全管理のための委員会について、委員の恒常的な欠席が見受けられたので改めること。
- ウ 医療安全管理体制の基準に係る安全管理のための委員会について、施設基準通知に基づき適切に実施すること。
- エ 医療安全管理体制の基準について、医療事故発生時の対応方法を文書化すること。
- オ 医療安全管理体制の基準に係る安全管理の体制確保のための職員研修について、安全管理のための基本的考え方及び具体的方策について職員に周知徹底を図ることを目的とするものであることに留意の上、研修を行うこと。
- カ 医療安全管理体制の指針について、見直しが行われていないため、直近の内容に改めること。
- キ 医療安全管理体制の指針について、インシデントレベルの分類に係る定義を盛り込むこと。

④ 褥瘡対策の基準

- ア 褥瘡対策の診療計画の作成及び評価は、褥瘡対策に係る専任の医師及び専任の看護職員で構成される褥瘡対策チームによって行うこと。

- イ 褥瘡対策の診療計画の作成、実施及び評価は褥瘡対策チームが行うものであり、褥瘡対策に係る委員会が行うものではないことに留意すること。
- ウ 褥瘡対策の診療計画書については、別添 6 の別紙 3 を参考として、示された事項が全て網羅されている様式とすること。
- エ 褥瘡対策チームの専任の医師及び専任の看護師の役割について、院内規定の記載が不十分であったので、必要な事項について規定に明記すること。
- オ 褥瘡対策の診療計画における薬学的管理に関する事項及び栄養管理に関する事項について、当該患者の状態に応じて別添 6 の別紙 3 に示す褥瘡対策に関する診療計画書（２）に必要な事項を記載するとともに、必要に応じて、薬剤師又は管理栄養士と連携すること。
- カ 施設基準通知に則した褥瘡対策チームに係る設置規程、構成メンバー等を明文化して整備すること。
- キ 褥瘡対策委員会と褥瘡対策チームの指揮系統について明確にすること。
- ク 褥瘡対策の診療計画書における褥瘡の評価について、褥瘡は無いが褥瘡に関する危険因子のある患者についても、評価を実施すること。
- ケ 褥瘡対策の診療計画における看護計画の内容の充実を図ること。
- コ 褥瘡対策の診療計画書（２）の作成にあたり、薬学的管理に関する事項にチェックがなく、適切な判断がなされているか不明確であるため改めること。
- サ 褥瘡対策の基準について、患者の状態に応じて、褥瘡対策に必要な体圧分散式マットレス等を適切に選択し使用できる体制の充実を図ること。

⑤ 栄養管理体制の基準

- ア 栄養管理手順書について、栄養状態のスクリーニングを含む栄養状態の評価結果から、再評価の時期の決定などを含め作成すること。
- イ 栄養管理手順について、標準的な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、退院を含む定期的な評価となるよう栄養管理手順書を整備すること。
- ウ 栄養管理計画書について、施設基準取扱通知別添 6 の別紙 2 3 を参考とした様式を用いて作成すること。

⑥ 身体的拘束最小化の基準

身体拘束最小化チームの業務内容について、明文化して整備すること。

（２）通則

① 病棟概念等

- ア 病棟の概念は、病院である保険医療機関の各病棟における看護体制の 1 単位をもって病棟として取り扱うものであり、当然ながら、外来と入院は明確に区分されるべきものであること。
- イ 一般病棟入院基本料及び一部の入院基本料等加算の施設基準について、病

棟数の変更があったにもかかわらず、施設基準通知上定められている変更届が全く行われていないという、施設基準の届出上極めて重大かつ不適切な運用が見受けられた。今後は、施設基準告示及び通知に十分に留意の上、これらを遵守した適切な届出を行うこと。

② 平均入院患者数

ア 平均入院患者数の算出に関して、誤りが見受けられた。当該計算結果は、施設基準の適合性を判定する上で極めて重要であることに十分留意し的確に算出すること。

イ 平均入院患者数の算出は、直近1年間の延べ入院患者数を延べ日数で除して得た数とし、小数点以下は切り上げること。

ウ 平均入院患者数の算出について、前1年から6か月の間に増床した場合は、直近6か月間の延入院患者数を延日数で除して得た数とし、前6か月の間に増床した場合は、増床した病床数に対し、一般病棟にあっては一般病棟の病床数の80%を、実績の値に加えた数とすること。

エ 平均入院患者数の算出について、減床を行い、減床後の実績が3ヶ月以上ある場合は、減床後の延入院患者数を延日数で除して得た数とすることに留意すること。

③ 平均在院日数

平均在院日数の算出は、小数点以下を切り上げること。

④ 患者割合等

療養病棟入院基本料について、褥瘡の発生状況を継続的に把握するとともに、その結果を評価し活用すること。

⑤ 看護

ア 付添

(ア) 家族の付添について、許可の基準を明確に定めた上で、適切に運用すること。

(イ) 家族の付添について、患者の負担による付添看護が行われてはならないことに留意し、医師の許可理由が明確となるよう適切に運用すること。

イ 看護管理日誌等

(ア) 看護業務の管理に関する記録（病棟管理日誌）について、日々の病棟における勤務帯ごとの看護配置を確認する上で基となる書面であることに十分留意し、看護要員の勤務状況を各勤務帯ごとに記載するなど、記録の充実を図ること。

(イ) 看護業務の管理に関する記録（病棟管理日誌）について、各勤務時間帯の責任者を記載する欄を設け、当該勤務時間帯の責任者を明確にすること。

(ウ) 看護業務の管理に関する記録（病棟管理日誌）について、患者の移動を適切に記載すること。

ウ 業務規定

(ア) 看護補助者の業務手順書を作成すること。

(イ) 看護補助者の業務手順書について、定期的に点検し、必要に応じて見直しを行うこと。

(ウ) 看護補助者の業務について、看護補助者は看護師の指示のもと看護的判断を要さない業務を行うことに留意し、業務範囲を定めた院内規定を文書で整備すること。

(エ) 看護補助者に係る業務規定について、医療保険においては介護業務ではなく、看護補助業務が必要であることに留意の上、表記を看護補助者に統一することを含め、医療保険請求にふさわしい内容となるよう、規定の改正を行うこと。

(オ) 看護補助者に対する研修の資料について、看護補助者の業務に沿った資料を作成し、その資料を基に研修を実施すること。

エ 看護計画、看護記録

(ア) 看護計画について、効果的な医療が提供できるよう患者毎に看護計画が立てられ、その計画に沿って看護が実施されるよう配慮することが必要なことに留意の上、個々の患者の症状にあった具体的な看護の方法等を記載すること。また、患者の症状の変化に応じて、適切に評価等を行うこと。

(イ) 看護計画に関する記録は、計画的に適切な看護を行うため、看護の目標、具体的な看護の方法及び評価等を記録するものであることから、速やかに計画を立てること。

(ウ) 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及び看護師、准看護師の受け持ち患者割当等について記録の充実を図ること。

(エ) 看護記録のうち、経過記録については、個々の患者について観察した事項及び実施した看護内容等を適切に記録すること。

(オ) 看護記録における患者の個人記録については、計画と経過記録が連動するよう充実を図ること。

(カ) 患者の個人記録は、個々の患者について観察した事項及び実施した看護の内容を記録するものであることに十分留意の上、これらの記録について記載内容の充実を図ること。

⑥ 様式 9

ア 様式 9 の勤務実績表について、勤務実績との齟齬が確認されたので、看護職員等の勤務実績を毎月適切に管理のうえ正確に作成すること。

イ 病棟勤務者の様式 9 への計上に関して、病棟勤務時間の計上内容等に誤りが見受けられた。当該計算結果については、施設基準の適合性を判定する上で極めて重要であることに十分留意し、看護部門及び事務部門で連携して正確に作成すること。

ウ 病棟の夜勤体制について、業務内容に一部不適切な例が見受けられたので、病院の入院基本料等に関する施設基準を遵守すること。

エ 病棟勤務者の様式 9 への計上に関して、看護職員、看護補助者の各種委員会等の時間の除外誤りが一部見受けられたので改めること。

オ 入院基本料等の看護配置を確認する様式 9 については、令和 6 年度改定後の様式を使用すること。

カ 夜勤時間帯が、午後 10 時から翌日の午前 5 時までの時間を含めた連続する 16 時間の間となっていないため、改めること。

⑦ 寝具・設備

リネン庫については、寝具類が常時清潔な状態で確保できるよう、不要な物品等を除外すること。

(3) 療養病棟入院基本料の注 13 に規定する看護補助体制充実加算

- ① 看護補助業務に従事する看護補助者は、院内研修を年 1 回以上受講した者であることに留意すること。
- ② 看護職員と看護補助者との業務内容及び業務範囲について、年 1 回以上見直しを行うこと。

2 入院基本料等加算の施設基準等

(1) 診療録管理体制加算

- ① 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 6.0」に準拠し、個人情報情報が保存されている区画への入退管理を適切に行うとともに、医療情報システムへのアクセスにおける利用者の識別・認証を充実させること。
- ② 専任の常勤診療記録管理者については、派遣職員は認められないことに留意すること。
- ③ 退院時要約が一部作成されていない事例が見受けられたので、全患者について作成すること。
- ④ 診療記録の保管管理のための規定を充実させたくえて整備すること。

(2) 急性期看護補助体制加算

- ① 看護職員と看護補助者の業務範囲について、年 1 回以上の見直しを適切に行うこと。
- ② 看護職員と看護補助者の業務範囲について明確にすること。
- ③ 当該加算に係る看護補助業務に従事する看護補助者は、規定されている基礎知識を習得できる内容を含む院内研修を年 1 回以上受講した者であることに留

意すること。

- ④ 看護補助体制充実加算に係る看護補助者に対する院内研修の内容である「日常生活にかかる業務」については、看護補助者が行う業務内容ごとに業務範囲、実施手順、留意事項等について示した業務マニュアルを作成し、当該マニュアルを用いた院内研修を実施すること。
- ⑤ 急性期看護補助体制加算の注4に掲げる看護補助体制充実加算の施設基準について、当該病棟の看護師長等が所定の研修を修了していないため、速やかに当該施設基準の辞退届を提出すること。

(3) 看護補助加算

- ① 施設基準通知に示された内容を含む院内研修の実施内容に係る記録の充実を図ること。
- ② 看護業務と看護補助業務との業務内容及び業務範囲について、年1回以上見直しを行うこと。
- ③ 当該加算に係る看護補助業務に従事する看護補助者は、規定されている基礎知識を習得できる内容を含む院内研修を年1回以上受講した者であることに留意するとともに、研修の実施について記録の充実を図ること。

(4) 療養環境加算

医師の員数及び看護要員の員数は、医療法上に定める標準医師数を満たしている必要があるが、当該要件を満たしていないため、速やかに当該施設基準の辞退届を提出すること。

(5) 精神病棟入院時医学管理加算

施設基準に係る告示に基づき計算された医師の員数以上の員数が配置されているか確認すること。

(6) 精神科地域移行実施加算

当該病院における入院期間が5年を超える入院患者数のうち、退院した患者の数が1年間で5%以上の実績がないため、速やかに当該施設基準の辞退届を提出すること。

(7) 医療安全対策加算

- ① 医療安全管理部門は設置されているが、組織上明確に位置づけを行うとともに、医療安全管理部門及び医療安全管理者の行う業務内容について、施設基準に沿って見直しを行うこと。また、運用についても充実を図ること。
- ② 保険医療機関の見やすい場所に医療安全管理者等による相談及び支援が受けられる旨を掲示すること。
- ③ 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実施すること。
- ④ 医療安全管理部門において、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を作成し、それに基づく医療安

全の実施状況及び評価結果を記載していないため改めること。

- ⑤ 医療安全管理者の具体的な業務内容について、次の内容が含まれていないため改めること。

ア 各部門における医療事故担当者への支援を行うこと。

イ 医療安全対策に係る体制を確保するための各部門との調整を行うこと。

ウ 相談窓口等の担当者と連携を図り、医療安全対策に係る患者・家族の相談に適切に応じる体制を支援すること。

- ⑥ 院内巡回等、医療安全管理者が行った活動実績を記録すること。

- ⑦ 医療安全対策地域連携加算の施設基準について、連携している他の保険医療機関における医療安全対策に関する評価は、専任の医師が実施すること。

(8) 感染対策向上加算

- ① 感染防止対策部門が組織上明確となるよう、見直しを図ること。

- ② 感染防止対策の業務指針、具体的な業務内容及びマニュアルについて、施設基準通知に留意の上、充実を図ること。

- ③ 感染制御チームによる1週間に1回程度の定期的な巡回について、参加職種の充実を図ること。

- ④ 感染制御チームによる1週間に1回程度の定期的な巡回について、病棟については感染制御チームの少なくとも2名以上で、毎回巡回すること。

- ⑤ 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・指導を行うこと。

- ⑥ 感染制御チームによる1週間に1回程度の定期的な巡回について、各病棟については毎回巡回することとするが、耐性菌の発生状況や広域抗生剤の使用状況などから、病棟ごとの院内感染や耐性菌の発生のリスクの評価を定期的に実施している場合には、少なくともリスクの高い病棟を毎回巡回することとし、それ以外の病棟についても、巡回を行っていない月がないこと。

- ⑦ 感染制御チームによる1週間に1回程度の定期的な巡回について、巡回実施者の氏名を記録に残すこと。

- ⑧ 感染制御チームにより、最新のエビデンスに基づき、抗菌薬適正使用等の内容を盛り込んだ手順書を適切に作成すること。

- ⑨ 感染制御チームの業務内容を定めた規程について、次の点を加えること。

ア 感染制御チームは、微生物学的検査を適宜利用し、抗菌薬の適正使用を推進する。

イ 感染制御チームは緊急時に地域の医療機関同士が速やかに連携して各医療機関の対応への支援がなされるよう、日常的な相互の協力体制を築く。

ウ 感染制御チームは保健所や地域の医師会と適切な連携体制を構築する。

- ⑩ 院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。
- ⑪ 感染制御チームにより、職員を対象として、少なくとも年2回程度、定期的に院内感染対策に関する研修を行うこと。
- ⑫ 抗菌薬適正使用支援チームによる抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修が年2回以上行われていないため改めること。
- ⑬ 抗菌薬適正使用支援チームの業務内容について、関係通知等を参考にもれなく規程に盛り込むこと。

(9) 患者サポート体制充実加算

- ① 患者相談窓口は、専任の医師、看護師、薬剤師、社会福祉士又はその他医療有資格者等を当該保険医療機関内の標榜時間内において、常時1名以上配置しなければならないことに留意の上、当該窓口担当者の勤務状況等について記録の充実を図ること。
- ② 各部門において、患者等から相談を受けた場合の対応体制及び報告体制に係るマニュアルの充実を図ること。

(10) 褥瘡ハイリスク患者ケア加算

褥瘡対策に係るカンファレンスを週1回程度開催できるように体制を整えること。

(11) 後発医薬品使用体制加算

- ① 当該保険医療機関において調剤した薬剤の規格単位数量に占める後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量の割合が5割以上でない状況が認められたため、速やかに当該施設基準の辞退届を提出すること。
- ② 医薬品の供給が不足した場合に、医薬品の処方等の変更等に関して適切な対応ができる体制に関する事項並びに医薬品の供給状況によって投与する薬剤が変更となる可能性があること及び変更する場合には患者に十分に説明することについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示すること。
- ③ 入院及び外来において後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用に積極的に取り組んでいる旨を当該保険医療機関の入院受付、外来受付及び支払窓口の見やすい場所に掲示すること。

(12) 病棟薬剤業務実施加算

- 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施設であることに留意すること。
- ② 病棟薬剤業務を実施していないことが確認されたので、速やかに当該施設基準の辞退届を提出すること。

(13) 入退院支援加算

- ① 当該加算の算定対象となる各病棟には、入退院支援及び地域連携業務に専従する看護師又は社会福祉士を専任で配置する必要があるため、適切に配置する

こと。

- ② 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。

(14) 精神科入退院支援加算

連携する保険医療機関等の職員と面会し情報の共有等を行った記録について、年3回以上の面会の日付、担当者名、目的及び連携機関の名称等を一覧できるように改めること。また、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。

(15) 認知症ケア加算

- ① 認知症ケアチームの看護師は、週 16 時間以上認知症ケアチームの業務に従事する必要があるが、当該要件を満たしていないため改めること。
- ② カンファレンス及び週 16 時間以上認知症ケアチームの業務に従事していることを確認できる記録を適切に残すこと。
- ③ せん妄のリスク因子確認のためのチェックリスト及びせん妄のハイリスク患者に対するせん妄対策のためのチェックリストを作成していないため、適切に作成し、せん妄のリスク因子の確認及び対策を行うこと。
- ④ 認知症ケアに関する手順書について、身体拘束の実施基準及び鎮静を目的とした薬物の適正使用の内容を盛り込むこと。
- ⑤ 認知症患者のケアに係るカンファレンスには、認知症ケアチームの構成員及び当該患者の入院する病棟の看護師等、必要に応じて当該患者の診療を担う医師などが参加すること。
- ⑥ 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んだ認知症ケアに関する手順書（マニュアル）を適切に作成すること。
- ⑦ 医師又は看護師は、病棟における認知症患者に対するケアの実施状況を定期的に把握し、病棟職員に対して必要な助言等を行うこと。

(16) せん妄ハイリスク患者ケア加算

せん妄のリスク因子の確認及びハイリスク患者に対するせん妄対策のために用いるチェックリストは、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の別紙様式7の3を参考として、示された項目が全て網羅された様式とすること。

(17) その他

病院勤務医、看護職員及び医療従事者の負担軽減及び処遇の改善に対する体制
ア 医師及び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、医師及び看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画は、目標達成年次

を含めた計画とし、内容の充実を図ること。

イ 「看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」の充実を図ること。

また、院内の多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議が設置されていることを院内規程等により明確にすること。

ウ 医師の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制について、医師・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を保険医療機関内に掲示するなどの方法で公開すること。

3 特定入院料の施設基準等

(1) 救命救急入院料

- ① 治療室で独立した看護体制が必要なことに留意の上、入院と外来を明確に区分すること。
- ② 当該入院料は、専任の医師が常時、各治療室内に勤務していることが必要なことに留意の上、当該医師の勤務状況について、記録を充実させること。
- ③ 常時2対1の看護配置が必要なことに留意の上、看護配置の記録を充実させること。

(2) 特定集中治療室管理料

- ① 集中治療を必要とする患者の看護に従事した経験を5年以上有し、集中治療を必要とする患者の看護に係る適切な研修を修了した専任の常勤看護師を当該治療室内に週20時間以上配置することに十分留意すること。
- ② 当該入院料は、専任の医師が常時、各治療室内に勤務していることが必要なことに留意の上、当該医師の勤務状況について、記録を充実させること。
- ③ 常時2対1の看護配置が必要なことに留意の上、看護配置の記録を充実させること。

(3) ハイケアユニット入院医療管理料

常時4対1の看護配置が必要なことに留意の上、看護職員の勤務実績について正確に記録を残すこと。

(4) 新生児特定集中治療室管理料

当該入院料は、専任の医師が常時、各治療室内に勤務していることが必要なことに留意の上、当該医師の勤務状況について、記録を充実させること。

(5) 回復期リハビリテーション病棟入院料

回復期リハビリテーション病棟入院料1を算定しようとする場合には、院内において、FIMの測定に係わる職員を対象としたFIMの測定に関する研修会を年1回以上開催すること。

(6) 地域包括ケア病棟入院料

- ① 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度にかかる評価票の記入は院内研修を受けた者により行われる必要があることに留意し、院内研修を受けた者が適切

に評価票の記入を行えるように研修の実施方法の見直しを行うこと。

- ② 看護補助体制充実加算に係る看護補助業務に従事する看護補助者は、規定されている基礎知識を習得できる内容を含む院内研修を年 1 回以上受講した者であることに留意すること。
- ③ 地域包括ケア病棟入院料の「注 7」に掲げる看護職員夜間配置加算について、当該病棟において、夜勤を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が 16 又はその端数を増すごとに 1 に相当する数以上であることに留意すること。

(7) 精神科地域包括ケア病棟入院料

様式 9 の作成にあたっては、作業療法士及び精神保健福祉士の勤務実績を適切に計上すること

Ⅲ 特掲診療料の施設基準等

1 医学管理等

(1) 外来腫瘍化学療法診療料

- ① 外来腫瘍化学療法診療料 1 について、化学療法の経験を 5 年以上有する専任の常勤看護師が、化学療法を実施している時間帯において常時治療室に勤務していることが必要なことに留意し、当該看護師の勤務状況について記録の充実を図ること。
- ② 外来腫瘍化学療法診療料 1 について、以下の対応を行っていることを院内の見やすい場所に掲示すること。
 - ア 本診療料を算定している患者から電話等による緊急の相談等に 24 時間対応できる体制を整備していること。
 - イ 急変時等の緊急時に当該患者が入院できる体制が確保されていること又は他の保険医療機関との連携により緊急時に当該患者が入院できる体制が整備されていること。
 - ウ 実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会を開催していること。

(2) 薬剤管理指導料

- ① 薬剤師は、入院中の患者ごとに薬剤管理指導記録を作成し、投薬又は注射に際して必要な薬学的管理指導（副作用に関する状況把握を含む。）を行い、必要事項を記入するとともに、当該記録に基づく適切な患者指導を行うこと。
- ② 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施設であることに留意すること。
- ③ 医薬品情報管理室に関して一部不適切な運用が見受けられたので改めること。

(3) 医療機器安全管理料

医療に係る安全管理を行う部門が組織上明確となるよう、見直しを図ること。

2 検査

神経学的検査

届出している医師に異動があった場合には、速やかに当該施設基準の変更の届出を行うこと。

3 画像診断

(1) 画像診断管理加算

画像診断を専ら担当する常勤の医師に変更があった場合には、速やかに当該施設基準の変更の届出を行うこと。

(2) CT撮影及びMRI撮影

使用するCT撮影装置及びMRI撮影装置に変更があった場合は、速やかに当該施設基準の変更の届出を行うこと。

4 注射

外来化学療法加算

化学療法の経験を5年以上有する専任の看護師が、化学療法を実施している時間帯において常時治療室に勤務していることが必要であることに留意し、当該看護師の勤務状況について記録の充実を図ること。

5 リハビリテーション

(1) 疾患別リハビリテーション

① 疾患別リハビリテーションの専従の従事者が、介護保険の通所リハビリテーションに従事することができるのは、医療保険の疾患別リハビリテーションを提供すべき患者がいない時間帯に限られることに留意すること。

② 疾患別リハビリテーション料における外来患者について、定期的に担当の多職種が参加するカンファレンスの開催の充実を図ること。

(2) 呼吸器リハビリテーション料

治療・訓練を行うための器具等を具備していないので速やかに当該施設基準の辞退届を提出すること。

(3) がん患者リハビリテーション料

がん患者リハビリテーションを行うにつき十分な経験を有する専従の常勤理学療法士、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士が2名以上配置されていないため、当該施設基準の辞退届を提出すること。

6 処置

(1) 人工腎臓

算定した各月の患者数を記録すること。なお、患者数の計算に当たり、外来で人工腎臓を実施した回数が当該月において5回以下の患者は、当該月の患者数の

合計に数えないこと。

(2) 下肢末梢動脈疾患指導管理加算

慢性維持透析を実施している患者に対して行った指導内容等について、診療録に記載すること。

7 その他

(1) 看護職員処遇改善評価料

- ① 届出されている区分の誤りが認められたので改めること。
- ② 毎年3、6、9、12月に所定の算定式により新たに算出を行い、延べ入院患者数に1割以上の変更が生じていたにもかかわらず、当該施設基準の区分変更の届出がされていない例が見受けられたので改めること。

(2) 入院ベースアップ評価料

- ① 届出されている区分の誤りが認められたので改めること。
- ② 毎年3、6、9、12月に所定の算定式により新たに算出を行い、当該施設基準の区分変更の届出が必要であるか否かを適切に検証すること。
- ③ 入院ベースアップ評価料について、届出している区分の要件を満たさないため、速やかに当該施設基準の変更の届出を行うこと。

IV 入院時食事療養（Ⅰ）及び入院時生活療養（Ⅰ）

入院時食事療養及び入院時生活療養の基準等

食事の区分について、職員に提供される食事と患者に提供される食事との区分を明確にすること。なお、患者に提供される食事とそれ以外の食事の提供を同一の組織で行っている場合においては、帳簿類、出納及び献立盛りつけなどを明確に区分すること。