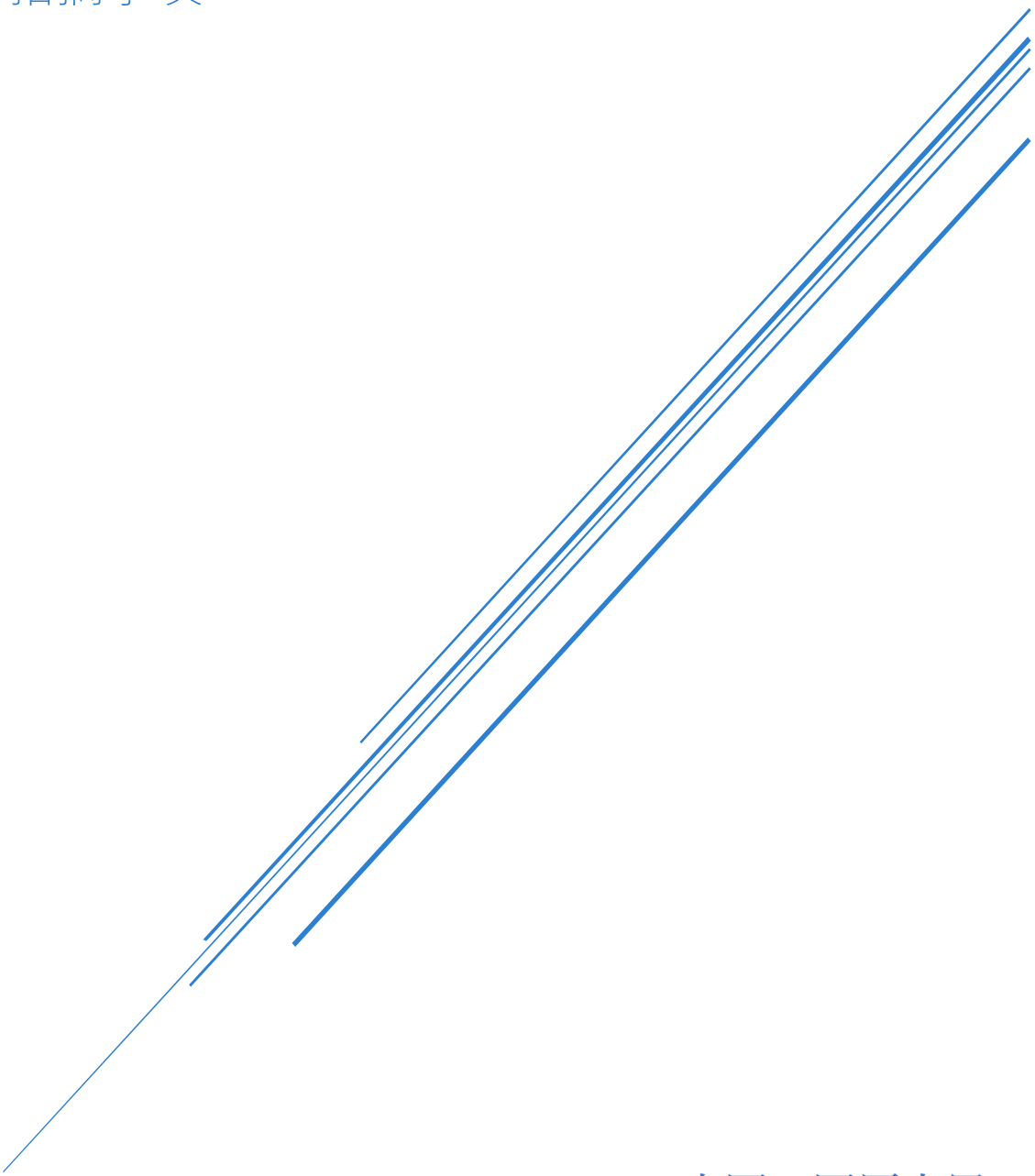
令和７年度に実施した適時調査において
保険医療機関に改善を求めた
主な指摘事項



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　・・・・・・・・・・・・　1
5　　ウェブサイト掲載　・・・・・・・・・・・・　2
6　　その他　・・・・・・・・・・・・　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）病院の入院基本料等に関する基準　・・・・・・・・・・・・　4
（3）療養病棟入院基本料　・・・・・・・・・・・・　6
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）医師事務作業補助体制加算　・・・・・・・・・・・・　7
（3）急性期看護補助体制加算　・・・・・・・・・・・・　7
（4）看護補助加算　・・・・・・・・・・・・　8
（5）重症者等療養環境特別加算　・・・・・・・・・・・・　8
（6）栄養サポートチーム加算　・・・・・・・・・・・・　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) 後発医薬品使用体制加算　・・・・・・・・・・・・１０
(11) 入退院支援加算　・・・・・・・・・・・・１０
(12) 認知症ケア加算　・・・・・・・・・・・・１１
(13) 協力対象施設入所者入院加算　・・・・・・・・・・・・１１
(14) その他　・・・・・・・・・・・・１１

3　特定入院料の施設基準等
（1）ハイケアユニット入院医療管理料　・・・・・・・・・・・・１２

（２）地域包括ケア病棟入院料　・・・・・・・・・・・・１２
（３）地域包括医療病棟入院料　・・・・・・・・・・・・１２

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
２　在宅医療
往診料の注 10 に規定する介護保険施設等連携往診加算　・・・・・・・・・・・・１３
３　検査
神経学的検査　・・・・・・・・・・・・１３
４　画像診断
ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影　・・・・・・・・・・・・１３
５　リハビリテーション
（１）疾患別リハビリテーション料　・・・・・・・・・・・・１３
（２）脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）・・・・・・・・・・・・１４
（３）運動器リハビリテーション料（Ⅰ）　・・・・・・・・・・・・１４
（４）摂食機能療法の注３に規定する摂食嚥下機能回復体制加算　・・・・・・・・・・・・１４
６　処置
下肢末梢動脈疾患指導管理加算　・・・・・・・・・・・・１４
７　麻酔
麻酔管理料　・・・・・・・・・・・・１４
８　その他
（１）看護職員処遇改善評価料　・・・・・・・・・・・・１４
（２）入院ベースアップ評価料　・・・・・・・・・・・・１４

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）管理者または保険医に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。

（2）診療時間及び診療科目について、届出内容に変更があった場合には届出事項変更届を提出すること。

2　掲示事項

（1）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書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」(令和 6 年 3 月 5 日保発 0305 第 11 号）の別紙様式 7 の例を参考に院内の見やすい場所に掲示すること。

（2）中国四国厚生局長に届出している施設基準名を正しく掲示すること。

（3）1 日に勤務する看護要員の人数と、各勤務帯のそれぞれで 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、看護補助者も含めて病棟内の見やすい場所に正しく掲示すること。

（4）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。

（5）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。

（6）特別の療養環境の提供に係る掲示について、特別療養環境室の各々についてそのベッド数を追記の上、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、届出内容と実際の運用が一部異なっているため、速やかに当該変更届を提出すること。

（2）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。

（3）「金属床による総義歯の提供」及び「う蝕に罹患している患者の指導管理（フッ化物局所応用)」に係る費用を定めた場合は、報告書を提出すること。

4　保険外負担

（1）費用徴収に係るサービス等の内容及び料金を適切に掲示すること。

（2）「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。

（3）患者からの費用徴収に一部不適切な運用が見受けられたので改めること。

（４）入院環境等に係るものについては、費用を徴収することは認められないため、適正な運用となるよう改めること。

５　ウェブサイト掲載

病院が管理するウェブサイトに、入院基本料に関する事項、届出されている施設基準、入院時食事療養（Ｉ）及び入院時生活療養（Ｉ）の届出を行ったことにより患者が受けられるサービス等、明細書の発行状況、保険外併用療養費に関する事項及び保険外負担に関する事項が掲載されていないので改めること。

６　その他

各種施設基準について、医療保険と介護保険とは明確に区別されるべきものであることに十分留意した上で、医療保険の施設基準の要件を満たす運用となるよう、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　入院診療計画書は、別添６の別紙２又は別紙２の２を参考として算定する入院料に応じて適切な様式を選択し作成すること。

イ　入院診療計画書は、施設基準通知で示された様式を参考に必要な項目をすべて記載すること。

ウ　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診療計画を策定すること。

エ　入院診療計画の看護計画において、患者毎に個別具体的な看護計画を記載する等、記載内容の充実を図ること。

オ　入院診療計画書における特別な栄養管理の必要性の有無について、患者の状態にあわせて正しく選択すること。

カ　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診療計画となるよう、入院診療計画の策定に携わった者は入院診療計画書の「主治医以外の担当者名」欄に氏名を記載すること。

キ　説明に用いた入院診療計画書は、原本を患者に交付し、写しを診療録に添付すること。

ク　地域包括ケア病棟へ転棟した患者における入院診療計画書については、別添６の別紙２に加え別紙様式７も併せて作成すること。

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、感染症対策に関し相当の経験を有する医師等の

職員を含める必要があることに留意すること。

イ　感染情報レポートは、各種細菌の検出状況や薬剤感受性成績のパターン等が疫学情報として把握、活用されることを目的として作成すること。

ウ　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。

エ　院内感染防止対策について、入院時以外にも必要に応じて感染に関する検査を実施すること。

③　医療安全管理体制の基準

ア　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ることに留意すること。

イ　医療事故発生時の対応方法等を文書化すること。

ウ　院内で発生した医療事故、インシデント等が報告され、その分析を通した改善策が実施される体制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。

エ　院内で発生した医療事故、インシデント等が報告され、その分析を通した改善策を立案・実施し、実施後の評価を行うこと。

オ　安全管理の体制確保のための職員研修は、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が必要であるという点に留意の上、適切に実施すること。

④　褥瘡対策の基準

ア　褥瘡対策チーム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すること。

イ　褥瘡対策の診療計画書は、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。

ウ　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。

エ　褥瘡対策の基準について、褥瘡対策の診療計画書は、褥瘡に関する危険因子のある患者についても作成し、褥瘡対策の実施及び評価を行うこと。

オ　日常生活自立度が低く、褥瘡に関する危険因子がある場合においてはDESIGN-R2020による褥瘡の状態の評価を適切に行うこと。

カ　褥瘡対策の診療計画書において、危険因子の評価のうち「あり」若しくは「できない」が１つ以上の場合は、看護計画を適切に立案し、実施すること。

キ　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、必要に応じて薬剤師又は管理栄養士と連携して当該事項を記載すること。

ク　褥瘡対策に関する診療計画書において栄養管理に関する事項については、栄養管理計画書をもって記載を省略することができるが、当該栄養管理計画書にお

いて、体重減少、浮腫の有無等の褥瘡対策に必要な事項を記載すること。

ケ　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、退院時を含む定期的な評価等に関する栄養管理手順を適切に作成すること。

イ　栄養管理計画書は、施設基準取扱通知別添 6 の別紙 23 又はこれに準じた書式により作成すること。

ウ　特別な栄養管理が必要と判断された患者について、栄養管理計画に基づいた栄養管理を行うとともに、栄養状態を定期的に評価し、必要に応じて栄養管理計画を見直すこと。

エ　栄養管理計画書又はその写しが診療録に添付されていない例が見受けられたので改めること。

⑥　意思決定支援の基準

ガイドライン等の内容を踏まえ適切な意思決定支援に関する指針を定めること。

⑦　身体的拘束最小化の基準

ア　身体的拘束最小化チームにより、身体的拘束を最小化するための指針を適切に作成すること。

イ　身体的拘束最小化チームは身体的拘束の実施状況を把握し、管理者を含む職員に対して周知徹底を行うとともに定期的に当該指針の見直しを図ること。

ウ　専任の医師及び専任の看護師から構成される身体的拘束最小化チームを設置しなければならないことに留意すること。

エ　身体的拘束最小化チームの具体的な業務内容については、施設基準の届出要件に留意の上、内容の充実を図ること。

オ　入院患者に係わる職員を対象とした身体的拘束の最小化に関する研修について、適切に実施すること。

カ　身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を適切に記録すること。

（2）病院の入院基本料等に関する基準

①　病棟の概念

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、当該単位ごとに、看護の責任者が配置される等、独立した看護単位が必要なことに留意の上、体制の充実を図ること。

イ　入院基本料に係る施設基準について、 3 つ以上の複数階で 1 病棟を構成する場合は、いわゆるサブナースステーションの設置や看護要員の配置を工夫する

等、同一病棟の各階において、平均的な看護サービスを提供するよう留意すること。

また、ナースステーション（サブナースステーションを含む）には、看護に必要な器具器械を備え付けること。

ウ　病棟の看護単位ごとに看護の責任者を適切に配置すること。

② 平均在院日数

ア　平均在院日数について、算出方法が誤っていたので、適切に算出すること。

イ　平均在院日数を算出するに当たり対象とする入院患者は、保険診療に係る入院患者であることに留意すること。

ウ　平均在院日数の算出は、当月を含む直近３ヶ月の数値を用いて適切に計算すること。なお、少数点以下を切り上げることに留意すること。

③ 入院患者の数及び看護要員の数等

ア　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すること。

イ　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。

ウ　総夜勤時間数の計上を適切に行うこと。

エ　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ので、看護部門及び事務部門で連携して正確に作成すること。

オ　病棟勤務者の様式９への計上に関して、主として事務的業務を行う看護補助者の勤務時間の計上を適切に行うこと。

カ　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。

キ　病棟勤務者の様式９への計上について、病棟勤務として認められないものについて計上されていたため改めること。

ク　病棟勤務者の様式９への計上に関して、看護職員及び看護補助者の勤務時間の計上誤り及び各種委員会等の時間の除外誤りが見受けられたので改めること。

ケ　病棟勤務者の様式９への計上について、夜勤時間帯に看護職員が病棟勤務と外来勤務等を兼務する場合は、当該看護職員が夜勤時間帯に当該病棟で勤務した月あたりの延べ勤務時間を、当該看護職員の月あたりの延べ夜勤時間（病棟と病棟以外の勤務の時間を含む。）で除して得た数を、夜勤時間帯に従事した実人員数として算入すること。

コ　病棟勤務者の様式９への計上に関して、申し送りの時間を除外する場合は、実際に申し送りを行った看護職員の勤務時間から控除すること。

④ 看護の実施

ア　看護

看護は、当該保険医療機関の看護要員のみによって行われるものであり、保険医療機関において、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すること。

イ　看護補助者の業務

（ア）看護補助者の業務範囲について、院内規定を定め、個別の業務内容を文書で整理すること。

（イ）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、規定の改正を行うこと。また、介護ではなく看護補助者として表記を行うこと。

（ウ）看護補助者の業務内容及び指示命令系統を明確にすること。

（エ）看護補助者の業務範囲について、患者の病状に直接影響のある看護は看護師又は看護師の指示を受けた准看護師が行うものであることに留意すること。

ウ　看護の記録

（ア）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。

（イ）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。

（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職員の受け持ち患者割り当て等について、看護チームごとに掲げること。

（エ）看護記録における患者の個人記録については、個々の患者について計画的に適切な看護を行う為、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に留意すること。

エ　看護管理に関する記録

（ア）看護業務の管理に関する記録（病棟管理日誌）について、看護要員の勤務状況を各勤務帯ごとに記載すること。

（イ）看護業務の管理に関する記録（病棟管理日誌）について、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、記録の充実を図ること。

オ　寝具・設備

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

（３）療養病棟入院基本料

①　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について、在宅復帰率を毎月、適切に管理、検証すること。

また、在宅に退院した患者について、退院後の在宅における生活の継続見込みの確認を施設基準通知に基づき実施し、記録すること。

② 療養病棟入院基本料の注 12 に規定する夜間看護加算について、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。

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について、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。

④ 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について、看護補助者の業務に必要な能力を段階的に示し、看護補助者の育成や評価に活用すること。

⑤ 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について、看護補助者に対する院内研修の内容である「日常生活にかかわる業務」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に留意すること。

2 入院基本料等加算の施設基準

（1）診療録管理体制加算の施設基準

① 診療記録の保管・管理にあたっては、「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に留意すること。

② 「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、個人情報が保存されている区画への入退管理と、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。

③ 退院時要約について、全患者に適切に作成すること。

（2）医師事務作業補助体制加算

電子カルテシステムに関する規定を「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。

（3）急性期看護補助体制加算

① 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。

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。

③ 25 対 1 急性期看護補助体制加算（5 割未満）の届出を行っていたにもかかわらず、1 日に看護補助を行う看護補助者の数が当該病棟の入院患者の数が 25 又はその端数を増すごとに 1 に相当する数以上となっていない。

④　注４に規定する看護補助体制充実加算について、看護補助者に対する院内研修の内容である「日常生活にかかわる業務」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に留意すること。

⑤　注４に規定する看護補助体制充実加算について、看護補助者の業務に必要な能力を段階的に示し、看護補助者の育成や評価に活用すること。

（４）看護補助加算

①　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。

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。

（５）重症者等療養環境特別加算

①　当該施設基準の届出の対象となる病床数は、当該保険医療機関の当該加算を算定できる入院料に係る届出を行っている病床の平均入院患者数の８％未満であるにもかかわらず、これを超える病床数で届出を行っていたので、正しい病床数で届出を行うこと。

②　当該基準の届出の対象となる病床数は、当該保険医療機関の一般病棟に入院している重症者等の届出前１月間の平均数を上限とされていることに十分留意の上、重症者等の１月間の平均数を毎月、適切に管理・検証すること。

（６）栄養サポートチーム加算

①　栄養サポートチームが組織上明確となるよう、見直しを図ること。

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するなど、患者に対して必要な情報を提供すること。

（７）医療安全管理加算

①　専従の医療有資格者を医療安全管理者として適切に配置すること。

②　医療安全管理部門が組織上明確となるよう、見直しを図ること。

③　組織的に医療安全対策を実施する体制を整備すること。

④　医療安全管理者の具体的な業務内容を適切に整備すること。具体的には、医療安全管理者の具体的な業務内容に次の事項が含まれていないので改めること。

ア　定期的に院内を巡回し各部門における医療安全対策の実施状況を把握・分析し、医療安全確保のために必要な業務改善等の具体的な対策を推進すること。

イ　各部門における医療事故防止担当者への支援を行うこと。

⑤　医療安全管理部門に診療部門・薬剤部門・看護部門、事務部門等の全ての部門の専任の職員が配置されていることに留意すること。

⑥　院内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の

掲示を行うこと。

⑦　医療安全管理者及び医療安全管理部門が行う業務について、活動の充実を図ること。特に以下の点に留意すること。

ア　定期的に院内を巡回して各部門における医療安全対策の実施状況を把握・分析し、医療安全確保のために必要な業務改善等の具体的な対策を推進すること。

イ　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作成し、それに基づく医療安全対策の実施状況及び評価結果を記録していること。

⑧　医療安全管理者及び医療安全管理部門が行う業務について、活動の充実を図ること。

⑨　医療安全管理部門の業務として、医療安全確保のための業務改善計画に基づく医療安全対策の実施状況及び評価結果を記録すること。

⑩　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。

⑪　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、内容の充実を図ること。

（８）感染対策向上加算

①　感染対策部門が設置されていることを明確にすること。

②　感染防止対策部門を組織上明確とした上で、当該部門内に感染制御チームを組織すること。

③　感染制御チームにより、最新のエビデンスに基づき、自施設の実情に合わせた標準予防策、感染経路別予防策、職業感染予防策、疾患別感染対策、洗浄・消毒・滅菌、抗菌薬適正使用等の内容を盛り込んだ手順書（マニュアル）を適切に作成すること。

④　職員を対象とした年２回程度行う院内感染対策に関する研修について、院内感染対策の基礎的な考え方及び具体的方策を当該保険医療機関の職員に周知徹底すること。

⑤　新興感染症の発生時や院内アウトブレイクの発生時等の有事の際の対応を想定した地域連携に係る体制について、連携する感染対策向上加算１に係る届出を行った他の保険医療機関等とあらかじめ協議し、その内容を記録すること。

⑥　感染制御チームによる院内巡回は、当該チームの構成員の少なくとも２名以上で行うこと。また、病棟への巡回は１週間に１回程度実施すること。

⑦　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。

⑧　感染制御チームによる院内巡回に関して、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よう留意すること。また、患者に侵襲的な手術・検査等を行う部署についても、２月に１回以上巡回する必要があることに留意すること。

⑨　新興感染症の発生時や院内アウトブレイクの発生時等の有事の際の対応を想定した地域連携に係る体制について、連携する感染対策向上加算１の保険医療機関とあらかじめ協議すること。

⑩　院内の見やすい場所に院内感染防止対策に関する取り組み事項を掲示すること。

⑪　抗菌薬適正使用支援チームにおいて、当該保険医療機関の外来における過去１年間の急性気道感染症及び急性下痢症の患者数並びに当該患者に対する経口抗菌薬の処方状況を適切に把握すること。

⑫　感染対策向上加算の連携強化加算について、連携する感染対策向上加算１に係る届出を行った他の保険医療機関に対し、１年間に４回以上感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況等について報告を行うこと。

（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　各部門で対応した患者等の相談件数及び相談内容等を記録する等、患者等に対する支援体制の充実を図ること。

③　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）後発医薬品使用体制加算

①　次の事項を十分に記載の上、当該保険医療機関の見やすい場所に適切に掲示すること。

ア　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

イ　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

②　当該加算に係る掲示事項について、病院が管理するウェブサイトに適切に掲載すること。

（11）入退院支援加算

①　当該加算の算定対象の病棟に専任配置されている看護師又は社会福祉士は、入退院支援業務及び地域連携業務に専従することに留意すること。

②　病棟に配置される専任の職員が入退院支援部門の専任の職員を兼ねる場合は、入院時支援加算の専任の職員を兼ねることができないことに留意すること。

③　病棟等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。

④　入院前支援を行う者として、当該入退院支援部門に、入退院支援に関する十分な経験を有する専任の看護師が１名以上配置されていないため、配置又は辞退を行うこと。

⑤　入退院支援加算について、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。

⑥　入院時支援加算について、入退院支援部門に入退院支援及び地域連携業務に関する十分な経験を有する専従の看護師の配置が必要なことに留意すること。

(12) 認知症ケア加算

①　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。

②　せん妄のリスク因子の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が作成されていないため作成すること。

(13) 協力対象施設入所者入院加算

①　協力対象施設入所者入院加算の基準について、介護保険施設等と協力医療機関である保険医療機関において、入所者の診療情報及び急変時の対応方針等の共有を図るため、１月に１回以上の頻度でカンファレンスを適切に実施すること。

②　連携体制を構築している介護保険施設等の名称について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示すること。

(14) その他

①　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資する体制

ア　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、当該計画は目標達成年次を含めるとともに、医師の勤務体制等に係る取組について、施設基準の要件で定められた項目のうち少なくとも２項目を含めた計画とすること。

イ　医師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。

ウ　看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画の作成時、院内の多職種からなる役割分担のための委員会又は会議を適切に開催すること。

エ　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、当該計画は目標達成年次を含めるとともに、取り組みの充実を図ること。

オ　看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制に係る取組事項を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。

3　特定入院料の施設基準

（1）ハイケアユニット入院医療管理料

看護師の配置要件は、様式９による計算結果ではなく、その時の患者数に対して常時４対１の看護配置が必要なことに留意すること。

（2）地域包括ケア病棟入院料

①　注５に規定する看護補助体制充実加算１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を届出すること。

②　１日に看護補助を行う看護補助者の数が、常時、当該病室を含む病棟の入院患者の数が 25 又はその端数を増すごとに１以上となっていない例が認められたので、変更の届出をすること。

③　地域包括ケア病棟入院料の注４に規定する看護補助者配置加算の基準について、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。

④　地域包括ケア病棟入院料の注５に規定する看護補助体制充実加算について、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。

⑤　地域包括ケア病棟入院料の注５に規定する看護補助体制充実加算について、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。

⑥　地域包括ケア病棟入院料の注５に規定する看護補助体制充実加算について、看護補助者に対する院内研修の内容である「日常生活にかかわる業務」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に留意すること。

⑦　地域包括ケア病棟入院料の注５に規定する看護補助体制充実加算について、看護補助者の業務に必要な能力を段階的に示し、看護補助者の育成や評価に活用すること。

（3）地域包括医療病棟入院料

①　地域包括医療病棟入院料の注８に規定する看護補助体制充実加算の基準について、当該保険医療機関における看護補助者の業務に必要な能力を段階的に示し、看護補助者の育成や評価に活用すること。

②　地域包括医療病棟入院料の注８に規定する看護補助体制充実加算の基準について、看護補助者に対する院内研修の内容である「日常生活にかかわる業務」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

とに留意すること。

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　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時間対応できる連絡体制が整備されている旨、急変時等の緊急時に当該患者が入院できる体制が整備されている旨及び実施される化学療法のレジメンの妥当性を評価し、承認する委員会を開催している旨を病院が管理するウェブサイトに掲載すること。

②　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　常勤の薬剤師が2名以上配置されていない例が認められたので改めること。

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が必要な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。

2　在宅医療

往診料の注 10 に規定する介護保険施設等連携往診加算

連携体制を構築している介護保険施設等の名称について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示すること。

3　検査

神経学的検査

届け出ている医師に異動があった場合には、その都度届出を行うこと。

4　画像診断

ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影

①　保守管理計画を適切に立案すること。

②　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、速やかに変更した旨を届出すること。

5　リハビリテーション

（1）疾患別リハビリテーション

① 専従者が、別の業務に従事できるのは、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、十分留意すること。

② 外来患者に係る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）脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）

専従の常勤理学療法士又は専従の常勤作業療法士が合わせて4名以上勤務していない例が認められたので、適切に配置すること。

（3）運動器リハビリテーション料（Ⅰ）

専従の常勤理学療法士又は専従の常勤作業療法士が合わせて4名以上勤務していない例が認められたので、適切に配置すること。

（4）摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算

内視鏡下機能検査又は嚥下造影の検査結果を踏まえて実施するカンファレンスについて、週1回以上実施されていないため改めること。

6 処置

下肢末梢動脈疾患指導管理加算

専門的な治療体制を有している連携先の保険医療機関をあらかじめ定めた上で、連携先の保険医療機関について適切に院内掲示すること。

7 麻酔

麻酔管理料

届け出ている麻酔科標榜医に変更があった場合は、速やかに変更届を行うこと。

8 その他

（1）看護職員処遇改善評価料

① 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、延べ入院患者数又は評価料の区分に1割以上の変更が生じていたにもかかわらず、当該評価料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 延べ入院患者数に計算誤りがあったため、当該評価料の届出区分に誤りがある例が認められたので、届出区分の算出を適切に行うこと。

③ 看護職員等の数に誤りがあったため、当該評価料の届出区分に誤りがある例が認められたので、届出区分の算出を適切に行うこと。

④ 当該評価料の算定金額に相当する賃金改善の実績について、対象外の者を含んで計算されていたため、適切に計算すること。

（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、当該評価料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 対象職員の給与総額の計算誤りにより、当該評価料の届出区分に誤りがある例

が認められたので、届出区分の算出を適切に行うこと。

④　当該評価料の算定に係る書類（「賃金改善計画書」等の記載内容の根拠となる資料等）を、当該評価料を算定する年度の終了後３年間保管することに留意すること。

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

（１）当該届出を行ったことにより患者が受けられるサービス等及び患者が負担することとなる入院時食事療養及び生活療養に係る標準負担額を病棟の見やすい場所に掲示すること。

（２）食事の提供たる療養部門の指導者又は責任者は、管理栄養士又は栄養士が担うことが求められているので当該部門の責任者を組織的に位置づけること。

（３）食事療養部門において職員食を提供する場合においては、帳簿類、出納などを明確に区分すること。

（４）適温の食事の提供について、電子レンジ等で一度冷えた食事を温めた場合は原則として含まないことに留意すること。