

令和4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

## 一般的事項

### I 届出事項及び掲示事項

#### 1 届出事項

- (1) 次の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。
- ① 保険医の異動
  - ② 診療科目・診療時間

#### 2 掲示事項

- (1) 届出た施設基準の一部に掲示漏れ、名称変更又は削除されている施設基準を掲示している等の掲示誤りが確認されたので、改めること。
- (2) 療養病棟入院基本料を算定する病棟においては、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各病棟内に正しく掲示すること。
- (3) 「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の発行について」の院内掲示は、令和4年3月4日付保発0304 第2号厚生労働省保険局長通知「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」の別紙様式7等の院内掲示例を参考に作成し、掲示すること。
- (4) 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、当該事項の掲示内容は、項目ごとに実際に徴収する金額とすること。
- (5) 療養の給付と直接関係のないサービス等の取扱いに関する事項について、掲示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追記して掲示すること。
- (6) 特別の療養環境の提供について、特別療養環境室の掲示は、特別療養環境室の場所を明示すること。

### II 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、特別療養環境室への入院を希望する患者に対しては、特別療養環境室の設備構造、料金等について明確かつ懇切丁寧に説明し、これらの事項を明示した文書に患者側の署名を受けることにより同意を確認のうえ入院させること。

### III 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うえで行うこと。

(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、療養の給付と直接関係のないサービスとはいえないものを費用徴収している例が見受けられたので改めること。

## 基本診療料の施設基準等

### I 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制の基準

#### 1 入院診療計画の基準

- (1) 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全て記載すること。
- (2) 個々の患者の病状に応じた入院診療計画書となるよう記載内容の充実を図ること。
- (3) 入院の際に、医師、看護師、管理栄養士、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 院内感染防止対策の基準

- (1) 院内感染防止対策委員会について、施設基準通知に基づき、当該委員会の構成を見直すこと。
- (2) 感染情報レポートは、施設基準通知に基づき、週1回程度適切に作成すること。
- (3) 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。
- (4) 感染情報レポートは、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作成されるものであることに留意すること。

#### 3 医療安全管理体制の基準

- (1) 医療事故発生時の対応方法等を文書化すること。
- (2) 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または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し、当該体制及び記録等の充実を図ること。
- (3) 安全管理の体制確保のための職員研修は、施設基準通知に基づき、年2回程度適切に実施すること。

#### 4 褥瘡対策の基準

- (1) 褥瘡対策に係る専任の医師及び褥瘡看護に関する臨床経験を有する専任の看護職員で構成される褥瘡対策チームの設置が明確になるよう改めること。
- (2) 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褥瘡看護に関する臨床経験を有する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。

- (3) 褥瘡対策に関する診療計画書について、施設基準通知で示された様式を参考に作成すること。
- (4) 褥瘡対策の診療計画における薬学的管理に関する事項は、当該患者の状態に応じて記載すること。
- (5) 診療計画における栄養管理に関する事項を栄養管理計画書をもって記載を省略する場合、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。

## 5 栄養管理体制の基準

- (1) 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、定期的な評価等に関する栄養管理手順を適切に作成すること。
- (2) 特別な栄養管理が必要と医学的に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、当該患者の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。
- (3) 栄養管理計画書について、施設基準通知で示された様式を参考に作成すること。

## II 病院の入院基本料の施設基準等

### 1 通則

- (1) 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。
- (2) 平均在院日数は、直近3ヶ月の数値を用いて算出し、小数点以下を切上げること。
- (3) 平均入院患者数は、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。
- (4) 病棟勤務者の様式9への計上について、勤務実績及び会議出席等との齟齬が確認された。また、病棟勤務時間から除外すべき時間（委員会時間、会議時間）が計上されていたので、看護職員等の勤務実績を確認の上、毎月適切に管理し正確に作成すること。
- (5) 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当たりの延べ勤務時間を、当該看護職員の月当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。
- (6) 病棟勤務者の様式9への計上について、夜勤時間の計上に誤りが認められたため改めること。
- (7) 病棟勤務者の様式9への時間計上について、専ら夜勤時間帯に従事する者（夜勤専従者）でない看護職員を夜勤専従者として計上していた例が認められたので改めること。
- (8) 病棟勤務者の様式9への計上について、夜勤専従者は、月平均夜勤時間数の算出において実人員数及び延べ夜勤時間数に含まないこと。
- (9) 看護計画について、効果的な医療が提供できるよう患者ごとに看護計画が立てられ、その

計画に沿って看護が実施できるよう配慮すること。

- (10) 看護記録について、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。
- (11) 看護記録のうち、患者の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個々の患者の症状に応じて適切に記録すること。
- (12) 看護業務の管理に関する記録について、患者の移動、特別な問題を持つ患者の状態及び特に行われた診療等に関する概要、看護要員の勤務状況並びに勤務交代に際して申し送る必要のある事項等を勤務帯毎に適切に記載すること。
- (13) 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備すること。
- (14) 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。

## 2 療養病棟入院基本料の施設基準等

- (1) 療養病棟入院基本料の施設基準について、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、適切な意志決定支援に関する指針を明文化すること。

## III 入院基本料等加算の施設基準等

### 1 診療録管理体制加算の施設基準

- (1) 「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。
- (2) 診療録管理体制加算2の施設基準について、退院時要約が一部作成されていない例が認められたので、全患者について作成すること。

### 2 医師事務作業補助体制加算の施設基準

#### (1) 通則

- ① 医師事務作業補助者を新たに配置した場合に実施する研修について、6か月間の研修期間内に施設基準通知に定められている基礎知識を習得することが必要なことに留意の上、内容の充実を図ること。
- ② 医師事務作業補助体制加算の施設基準について、医師事務作業補助業務の個別の業務内容を文書で整備すること。

#### (2) 医師事務作業補助体制加算1の施設基準

- ① 当該保険医療機関において3年以上の医師事務作業補助者としての勤務経験を有する医師事務作業補助者が、それぞれの配置区分ごとに5割以上配置されていないので、速やかに変更の届出等を行うこと。

### 3 看護職員夜間配置加算の施設基準

- (1) 看護職員夜間配置加算（看護職員夜間 16 対 1 配置加算）の施設基準について、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 以上であることに留意すること。

### 4 看護補助加算の施設基準

- (1) 夜間 75 対 1 看護補助加算について、当該病棟において、夜勤を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が 75 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。

### 5 医療安全対策加算の施設基準

- (1) 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するなど、患者に対して必要な情報提供を行うこと。
- (2) 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。
- (3) 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職員を配置すること。
- (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すること。
- (5) 医療安全管理部門の業務指針及び医療安全管理者の業務内容について、施設基準通知に基づいたものとなるよう整備すること。
- (6) 医療安全管理者は、安全管理部門の業務に関する企画立案及び評価を行うこと。

### 6 感染対策向上加算の施設基準等

#### (1) 感染対策向上加算 1

- ① 感染防止対策に係る部門が組織上明確となるよう、見直しを図ること。
- ② 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。
- ③ 感染制御チームにより保健所及び地域の医師会と適切に連携し、感染対策向上加算 2 又は 3 に係る届出を行った保険医療機関と合同で、少なくとも年 4 回程度、定期的に院内感染対策に関するカンファレンスを行うこと。また、抗菌薬適正使用支援チームの設置を明確にすること。
- ④ 感染制御チームによる院内巡回は、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 回以上行うこと。

#### (2) 感染対策向上加算 2

- ① 感染対策向上加算 1 の届出を行っている医療機関が定期的に主催するカンファレンスには、施設基準通知に規定されている感染制御チームの全職種がそれぞれ 1 名以上参加すること。
- ② 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適切に掲示すること。

- ③ 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。
- ④ 感染制御チームにより作成する抗菌薬適正使用に関する手順書について、定期的に新しい知見を取り入れ改訂すること。

(3) 感染対策向上加算3

- ① 施設基準で定められた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を適切に整備すること。
  - ② 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。
  - ③ 施設基準で定められた感染制御チームにより、2名以上で院内を巡回すること。
- (4) サーベイランス強化加算の施設基準について
- ① サーベイランス強化加算の施設基準について、地域や全国のサーベイランスに参加していない期間が確認されたので、適正な届出に留意すること。

7 患者サポート体制充実加算の施設基準

- (1) 相談に対応する窓口について、標榜時間内に専任の医師、看護師、薬剤師、社会福祉士又はその他医療有資格者等を常時1名以上配置しなければならないことに留意すること。
- (2) 院内の見やすい場所に、相談窓口が設置されていること及び患者等に対する支援のため実施している取り組みを掲示すること。

8 褥瘡ハイリスク患者ケア加算

- (1) 褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画書については、施設基準通知で示された様式のとおりとすること。

9 後発医薬品使用体制加算の施設基準

- (1) 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、保険医療機関の入院受付、外来受付及び支払窓口など院内の見やすい場所に掲示すること。
- (2) 全医薬品の規格単位数量及び後発医薬品の規格単位数量並びにその割合について、毎月、施設基準要件に適合しているかどうかを確認すること。

10 入退院支援加算の施設基準

- (1) 入退院支援加算1
  - ① 入退院支援及び地域連携業務を担う部門が組織上明確となるよう、見直しを図ること。
  - ② 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り、入退院支援部門の専従の職員を兼ねることはできないことに留意し、適切に配置すること。
  - ③ 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。

- ④ 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、変更の届出等を行うこと。
- ⑤ 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担当業務を掲示すること。

#### (2) 入退院支援加算2

- ① 入院時支援加算の入院前支援を行う者が配置されていないことが認められたので、変更の届出等を行うこと。

### 11 認知症ケア加算の施設基準等

#### (1) 認知症ケア加算1

- 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等の内容を盛り込むこと。

#### (2) 認知症ケア加算2

- ① 施設基準通知に定められた医師又は看護師を中心として、認知症患者に関わる職員に対し、少なくとも年1回は研修や事例検討会等を行うこと。

## IV 特定入院料の施設基準等

### 1 回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準等

#### (1) 通則

前月までの3ヶ月間に当該病棟から退棟した患者数及び当該退棟患者数の回復期リハビリテーションを要する状態の区分別内訳並びに当該病棟における直近のリハビリテーション実績指数を、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。

## V 負担の軽減及び処遇の改善に対する体制に係る事項

(1) 医師又は看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画を適切に作成すること。また、当該計画については、目標達成年次を含めた計画とすること。

(2) 医師又は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、多職種からなる役割分担推進のための委員会または会議に、保険医療機関の管理者は年1回以上出席すること。

(3) 医師又は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。

(4) 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関して、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は、年1回以上の見直しを適切に行うこと。

(5) 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関して、看護補助業務に従事する看護補助者は、所定の内容を含む院内研修を年1回以上受講する必要があることに留意すること。

(6) 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、施設基準通知に定められた基礎

知識を習得できる内容を含むものとなるよう見直すこと。

## 特掲診療料の施設基準等

### I 医学管理等

#### 1 二次性骨折予防継続管理料に関する施設基準

##### (1) 二次性骨折予防継続管理料2

地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料又は回復期リハビリテーション病棟入院料に係る届出を行っていることが要件とされているため、当該入院料等を辞退した場合は、当該管理料についても速やかに辞退すること。

#### 2 ニコチン依存症管理料に関する施設基準

##### (1) 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。

#### 3 薬剤管理指導料の施設基準等

(1) 入院中の患者毎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。

#### 4 医療機器安全管理料の施設基準

##### (1) 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。

### II 検査

#### 1 神経学的検査の施設基準

##### (1) 届け出ている医師に変更があった場合は、速やかに変更届を提出すること。

### III リハビリテーション

#### 1 心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料及び呼吸器リハビリテーション料の施設基準等

(1) 専従の常勤理学療法士または作業療法士は、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟における兼任はできないため改めること。

(2) 外来でリハビリテーションを行っている患者についても、定期的に担当の多職種が参加するカンファレンスを開催すること。

(3) 当該保険医療機関において、リハビリテーションが行われている時間が当該保険医療機関の定める所定労働時間に満たない場合のみ、専従者は当該リハビリテーションの実施時間以外に他の業務に従事することができることに留意し、適切に専従者を配置すること。

## 2 がん患者リハビリテーション料の施設基準等

(1) 施設基準の要件を満たす従事者の配置がされていないため、辞退すること。

## IV 精神科専門療法

### 1 医療保護入院等診療料の施設基準

(1) 当該保険医療機関における精神科医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研修会の年2回程度の実施を確実に行うこと。

## V 麻酔

### 1 麻酔管理料（Ⅰ）の施設基準

(1) 届け出ている麻酔科標榜医に変更があった場合は、速やかに変更届を提出すること。

## 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の基準等

1 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を担当する部門を適切に設置し、常勤の管理栄養士又は栄養士が食事の提供たる療養部門の指導者又は責任者となっている必要があることに留意すること。

2 食事の提供たる療養関係の帳簿を適切に整備すること。