

平成29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

関東信越厚生局

目 次

1	入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制の基準	1
2	入院基本料等に関する施設基準	3
3	入院基本料等加算の施設基準等	4
4	病院勤務医、看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制	8
5	特定入院料の施設基準等	10
6	特掲診療料の施設基準等	11
7	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に係る施設基準等	12
8	一般事項	13

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

(1) 入院診療計画

- ① 入院診療計画について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 入院診療計画書について、医師、看護師のみが計画を策定し、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していない。
 - 入院診療計画書について、通知で示されている項目が網羅されておらず、必要事項を記載していない。
 - 入院診療計画書の看護計画について、個々の患者の病状に応じて記載していない。
 - 説明に用いた文書の写しを診療録に貼付していない。

(2) 院内感染防止対策

- ① 院内感染防止対策について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 院内感染防止対策委員会の構成が適切でない。
 - 院内感染防止対策委員会を月1回程度、定期的を開催していない。
 - 病院の検査部において、感染情報レポートを週1回程度作成していない。
 - 院内感染防止対策委員会において、感染情報レポートが十分に活用される体制となっていない。
 - 感染情報レポートについて、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疫学情報として把握、活用することを目的として作成していない。

(3) 医療安全管理体制

- ① 医療安全管理対策について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 医療事故発生時の対応方法等を文書として作成していない。
 - 院内で発生した医療事故、インシデント等が報告され、その内容分析に基づく改善策が実施できる体制を整備していない。
 - 安全管理の体制確保のための職員研修を、研修計画に基づき、年2回程度実施していない。

(4) 褥瘡対策

- ① 褥瘡対策について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 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する褥瘡対策チームを設置していない。
 - 日常生活自立度の低い入院患者に対し、褥瘡に関する危険因子の評価を行っていない。
 - 褥瘡に関する危険因子のある患者及び既に褥瘡を有する患者について、適切な褥瘡対策の診療計画の作成、実施及び評価を行っていない。
 - 褥瘡対策チームの専任の医師及び専任の看護職員が適切な褥瘡対策の診療計画の作成、実施及び評価を行っていない。
 - 褥瘡対策に関する診療計画書について、通知で示されている項目が網羅されておらず、必要事項を記載していない。
 - 患者の状態に応じて体圧分散式マットレス等を適切に選択し使用する体制を整備していない。

(5) 栄養管理体制

- ① 栄養管理体制について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 管理栄養士、医師、看護師、その他医療従事者が共同して栄養管理を行う体制を整備していない。
 - あらかじめ栄養管理手順（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）を作成していない。
 - 入院時に患者の栄養状態を医師、看護職員、管理栄養士が共同して確認し、特別な栄養管理の必要性の有無について入院診療計画書に記載していない。
 - 特別な栄養管理が必要と医学的に判断される患者について、栄養状態の評価を行い、医師、管理栄養士、看護師その他の医療従事者が共同して、当該患者ごとの栄養状態、摂食機能及び食形態を考慮した栄養管理計画を作成していない。
 - 栄養管理計画について、通知で示されている項目が網羅されておらず、必要事項を記載していない。
 - 栄養管理計画書又はその写しを診療録に貼付していない。
- ② 栄養管理計画に基づいた栄養管理を行うとともに、患者の栄養状態を定期的に記録すること。
- ③ 患者の栄養状態を定期的に評価し、必要に応じて計画を見直すこと。

2. 入院基本料等に関する施設基準

(1) 平均在院日数

- ① 平均在院日数について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 平均在院日数の対象患者について、保険診療に係る入院患者以外の患者も対象患者としている。

(1) 看護要員の数等

- ① 入院基本料の看護要員数の算出について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 勤務表に対応した勤務時間が計上されていない。
 - 各種会議（医療安全、院内感染防止対策及び褥瘡対策にかかるものを除く）に出席した時間が病棟勤務時間に含まれている。
 - 当該病棟から他部署（外来等）へ支援を行った時間が病棟勤務時間に含まれている。
 - 入院基本料等加算等の専任業務を行った時間が病棟勤務時間に含まれている。
 - 看護部門の総括責任者の院内全体の看護管理に係る業務時間が病棟勤務時間に含まれている。
 - 申し送りした者の申し送り時間が病棟勤務時間に含まれている。
 - 勤務計画を変更しているにもかかわらず、変更前の勤務時間を計上している。
 - 勤務表からの転記誤りがある。
 - 主として事務的業務を行う看護補助者を配置している場合、看護補助者の数が、常時、当該病棟の入院患者数が200又はその端数を増すごとに1以下となっていない。
- ② 夜勤における勤務について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 看護職員等の月平均夜勤時間数が72時間を超えている。
 - 月平均夜勤時間数の算出において、夜勤専従者が実人員数及び延べ夜勤時間数に含まれている。
 - 夜勤時間帯に看護要員が病棟勤務と外来勤務等を兼務する場合において、当該看護要員が夜勤時間帯に当該病棟で勤務した月当たりの延べ時間を、当該看護要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していない。

- ③ 毎月、実績が基準を満たしているかの確認を行うこと。

(3) 看護の実施

- ① 家族等の付添いは医師の許可を得ること。
- ② 患者の個人記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 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等を記録していない。
- ③ 看護業務の計画に関する記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 看護要員の勤務状況を適切に記録していない。
 - 特別な問題を持つ患者の状態を適切に記録していない。
- ④ 各勤務帯のそれぞれで、1人の看護要員、実際に受け持っている入院患者数を各病棟内に掲示すること。

(4) 一般病棟入院基本料

- ① 重症度、医療・看護必要度について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 患者の重症度、医療・看護必要度が正確に測定されているか、定期的な、院内での検証を実施していない。
 - 重症度、医療・看護必要度に係る評価を導く根拠を記録していない。

(5) 療養病棟入院基本料

- ① 当該療養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継続的に測定を行い、その結果に基づき評価をしていないので改めること。

3. 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 診療録管理体制加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 全診療科における退院時要約を全患者について作成していない。
 - 年間の退院患者数 2,000 名ごとに1名以上の専任の常勤診療記録管理者が配置されていない。
(診療録管理体制加算1)

(2) 医師事務作業補助体制加算

- ① 医師事務作業補助体制加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 院内計画に基づいた届出区分に係る病床数ごとに1名以上専従の医師事務作業補助者を配置していない。
 - 医師事務作業補助業務の内容・場所・時間等を適切に記録していない。

(3) 急性期看護補助体制加算

- ① 急性期看護補助体制加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 看護補助業務に従事する看護補助者が、通知に定められた基礎知識を習得できる内容を含んだ院内研修を年1回以上受講していない。
 - 看護職員と看護補助者との業務範囲について、年1回以上見直しを行っていない。

(4) 看護補助加算

- ① 看護補助加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 看護職員と看護補助者との業務範囲について、年1回以上の見直しを行っていない。

(5) 療養環境加算

- ① 療養環境加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 特別の療養環境の提供に係る病床又は特定入院料を算定している病床もしくは病室を本加算の対象から除外していない。

(6) 重症者等療養環境特別加算

- ① 重症者等療養環境特別加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 届出の対象となる病床数が、当該保険医療機関の一般病棟の平均入院患者数の8%を超えている。

(7) 精神科身体合併症管理加算

- ① 精神科身体合併症管理加算について、次の不適切な例が認められた

ので改めること。

- 当該病棟に専任の内科又は外科の医師を1名以上配置していない。

(8) 医療安全対策加算

- ① 医療安全対策加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 医療安全対策に係る適切な研修を修了した専従の看護師、薬剤師その他の医療有資格者が医療安全管理者として配置していない。
(医療安全対策加算1)
 - 医療安全管理部門の業務指針及び医療安全管理者の具体的な業務内容を整備していない。
 - 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を配置していない。
 - 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っていない。
- ② 医療安全管理者が行う業務について次の不適切な例が見られたので改めること。
 - 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していない。
- ③ 医療安全管理部門が行う業務について次の不適切な例が見られたので改めること。
 - 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ない。
 - 医療安全管理対策委員会との連携状況、院内研修の実績、患者等の相談件数及び相談内容、相談後の取扱い、その他の医療安全管理者の活動実績を記録していない。
 - 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を週1回程度開催していない。
 - 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していない。

(9) 感染防止対策加算

- ① 感染防止対策加算について、次の不適切な例が認められたので改め

ること。

- 感染防止対策部門を設置していない。
- 感染制御チームに、通知に示された構成員を配置していない。
- 感染防止対策の業務指針及び院内感染管理者又は感染制御チームの具体的な業務内容を整備していない。
- 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・指導を行っていない。
- 感染制御チームによる院内巡回について、感染制御チームの内、すくなくとも2名以上で行っていない。
- 感染制御チームによる院内巡回について、患者に侵襲的な手術・検査等を行う部署については2月に1回以上巡回していない。
- 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て作成されたマニュアルについて、通知に示された内容が盛り込まれていない。
- 院内の抗菌薬の適正使用を監視するための体制を有していない。
- 当該保険医療機関の見やすい場所に、院内感染防止対策に関する取組事項を掲示していない。

(10) 患者サポート体制充実加算

- ① 患者サポート体制充実加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 患者等に対する相談窓口専任の医師、看護師、薬剤師、社会福祉士又はその他医療有資格者等を標榜時間内において常時1名以上配置していない。
 - 患者支援に係る取組の評価等を行うカンファレンスが週1回程度開催されていない。
 - 当該保険医療機関内の見やすい場所に、患者等に対する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組みを掲示していない。

(11) 後発医薬品使用体制加算

- ① 後発医薬品使用体制加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 入院及び外来において後発医薬品の使用に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して

いない。

(12) 退院支援加算

- ① 退院支援加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 退院支援部門に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又は専従の社会福祉士を1名以上配置していない。
 - 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、当該加算の算定対象となる各病棟に専任で配置していない。
(退院支援加算1)

(13) 認知症ケア加算

- ① 認知症ケア加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 認知症ケアチームの構成員である認知症看護に従事した経験を5年以上有する看護師であって、認知症看護に係る適切な研修終了した専任の常勤看護師が、週16時間以上、認知症ケアチームの業務に従事していない。
(認知症ケア加算1)
 - 全ての病棟(小児科など身体疾患を有する認知症患者が入院しない病棟及び精神病床は除く。)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していない。
(認知症ケア加算2)

4. 病院勤務医、看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制

(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

- 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、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議を設置し、現状の勤務状況等を把握し、問題点を抽出した上で、具体的な取り組み内容と目標達成年次等を含めた「病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」を作成する際、計画の達成状況を評価する際、その他適宜必要に応じて開催していない。
 - 特別の関係にある保険医療機関での勤務時間も含めて、勤務医の勤務時間及び当直を含めた夜間の勤務状況を把握していない。

- 当直翌日の勤務については、医療安全上の観点から、休日とする又は業務内容の調整を行う等の配慮を行っていない。
- 予定手術の術者について、その手術前日に当直や夜勤を行わない等の配慮を行っていない。
- 多職種からなる役割分担推進のための委員会等において、現状の勤務状況等を把握し、問題点を抽出した上で、具体的な取り組み内容と目標達成年次等を含めた病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画を策定し、職員に対して周知徹底していない。
- 役割分担推進のための委員会が多職種からなる構成員となっていない。
- 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画の達成状況を評価していない。

(2) 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制

- 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、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議を設置し、現状の勤務状況等を把握し、問題点を抽出した上で、具体的な取り組み内容と目標達成年次等を含めた「看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」を作成する際、計画の達成状況を評価する際、その他適宜必要に応じて開催していない。
 - 多職種からなる役割分担推進のための委員会等において、現状の勤務状況等を把握し、問題点を抽出した上で、具体的な取り組み内容と目標達成年次等を含めた看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画を策定し、職員に対して周知徹底していない。
 - 看護職員の現状の勤務状況等を把握し、問題点を抽出した上で、具体的な取り組み内容と目標達成年次等を含めた看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画について、通知で示されている項目が含まれていない。
 - 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制として役割分担推進のための委員会が多職種からなる構成員となっていない。
 - 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画の達成状況を評価していない。

5. 特定入院料の施設基準等

(1) 特定集中治療室管理料

- ① 特定集中治療室管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 特定集中治療室管理料の注2に掲げる小児加算について、専任の小児科の医師を常時配置していない。

(2) 小児入院医療管理料

- ① 小児入院医療管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 専ら15歳未満の小児を入院させる病棟となっていない。

(3) 回復期リハビリテーション病棟入院料

- ① 回復期リハビリテーション病棟入院料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - リハビリテーション充実加算について、退棟患者の状態の区分別内訳及び当該病棟における実績指数の掲示等による公開がされていない。

(4) 地域包括ケア病棟入院料

- ① 地域包括ケア病棟入院料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 看護職員配置加算について、当該病棟（地域包括ケア入院医療管理料を算定する場合は、当該病室を有する病棟）において、1日に看護を行う看護職員の数が、当該入院料の施設基準の最小必要人数に加え、常時、当該病棟の入院患者の数が50又はその端数を増すごとに1以上となっていない。

(5) 精神療養病棟入院料

- ① 精神療養病棟入院料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 当該病棟における1日に看護を行う看護職員及び看護補助者の数が、常時、入院患者の数が15又はその端数を増すごとに1以上となっていない。

6. 特掲診療料の施設基準等

(1) 薬剤管理指導料

- ① 薬剤管理指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 医薬品情報管理室が医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設となっていない。
 - 当該保険医療機関の薬剤師が、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っていない。

(2) 検体検査管理加算

- ① 検体検査管理加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 臨床検査を担当する常勤の医師を1名以上配置していない。

(3) 画像診断管理加算

- ① 画像診断管理加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 当該保険医療機関における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、画像診断を専ら担当する常勤の医師が遅くとも撮影日の翌診療日までに当該患者の診療を担当する医師に報告していない。（画像診断管理加算2）

(4) 外来化学療法加算

- ① 外来化学療法加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 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当該治療室に勤務していない。（外来化学療法加算1）

(5) 疾患別リハビリテーション料

- ① 疾患別リハビリテーション料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 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していない。

- 初期加算について、リハビリテーション科の常勤医師を1名以上配置していない。
- ② 脳血管疾患等リハビリテーション料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 言語聴覚療法を行う場合において、遮蔽等に配慮した専用の個別療法室(内法による測定で、8㎡以上)1室以上を別に有していない。
- ③ 呼吸器リハビリテーション料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 専従の常勤理学療法士又は常勤作業療法士が1名以上勤務していない。
 - 治療・訓練を行うために必要な通知に示された計測用器具等を具備していない。

(6) 下肢末梢動脈疾患指導管理加算

- ① 下肢末梢動脈疾患指導管理加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 慢性維持透析を実施している患者に対し、臨床所見、検査実施日、検査結果及び指導内容等を診療録に記載していない。

(7) 輸血管理料

- ① 輸血管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 当該保険医療機関の輸血部門において、輸血用血液製剤及びアルブミン製剤の一元管理がなされていない。

7. 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に係る施設基準等

- ① 入院時食事療養及び入院時生活療養(I)について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 患者に提供する食事とそれ以外の食事を同一組織で提供している場合において、その帳簿類、出納等を明確に区分していない。
 - 患者の症状等により、特別食を必要とする患者について、医師が発行する食事せんに基づいて特別食を提供していない。

8. 一般事項

(1) 届出事項

- ① 届出事項変更届を提出していない例が認められたので改めること。
また、届出事項に変更があった場合は、速やかに届出事項変更届を提出すること。
 - ・ 保険医の転入・転出
 - ・ 標榜時間
 - ・ 標榜科目
 - ・ 管理者
 - ・ 許可病床数

(2) 掲示事項

- ① 院内掲示を適切に行っていない例が認められたので改めること。
 - 施設基準に関する届出事項について掲示していない。
 - 掲示している施設基準が、届け出している施設基準と相違している。
 - 明細書の発行状況に関する事項について院内および会計窓口に掲示していない。
 - 保険外併用療養費に関する事項について掲示していない。
 - 保険外併用療養費に関する事項の掲示について、関東信越厚生局に報告した内容と相違している。
 - 保険外負担に関する事項について掲示していない。
 - 入院時食事療養（Ⅰ）、入院時生活療養（Ⅰ）に関する事項について掲示していない。

(3) 保険外併用療養費

- ① 特別の療養環境の提供に関する事項について、通知で示されている必要な設備が備わっていないので改めること。
 - 個人用の私物の収納設備
 - 個人用の照明
 - 小机等及び椅子
- ② 特別の療養環境の提供において、同意の確認は、料金等を明示した文書に患者側の署名を受けることにより行うこと。
- ③ 特別の料金を定め又は変更しようとする場合は関東信越厚生局長にその都度報告すること。

(4) 保険外負担

- ① 療養の給付と直接関係ないサービス等の提供及び提供に係る費用の徴収に当たっては、患者の選択に資すること。
- ② 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おける同意の確認は、徴収に係るサービスの内容及び料金を明示した文書に患者側の署名を受けることにより行うこと。
- ③ 療養の給付と直接関係ないサービス等について、内容や料金等を明確かつ懇切に説明し、同意を確認の上徴収すること。
- ④ 「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」について、費用請求をしている例が認められたので改めること。