

平成 30 年度

適時調査における 主な指摘事項

近畿厚生局

1 一般事項

(1) 届出事項

- ① 管理者、診療時間、診療科目、病床種別及び病床数について、変更の都度速やかに届出すること。
- ② 保険医の転入・転出等について、変更の都度速やかに届出すること。
- ③ 保険医の勤務形態に変更が生じた場合、速やかに届出すること。

(2) 掲示事項

- ① 保険医療機関である旨を標示すること。
- ② 掲示事項について、届出している施設基準、保険外併用療養費、入院基本料（看護要員の対患者割合等）、入院時食事療養（Ⅰ）、保険外負担、明細書の発行及びDPCに関する事項を法令及び通知に基づく内容とすること。

(3) 保険外併用療養費

- ① 次の事項について、実施又は変更の都度速やかに報告すること。
 - ア 特別の療養環境の提供に関する事項
 - イ 入院期間が180日を超える入院に関する事項
 - ウ 診療報酬の算定方法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関する事項
 - エ 病院の初診に関する事項
 - オ う蝕に罹患している患者の指導管理に関する事項
 - カ 金属床による総義歯の提供に関する事項
- ② 特別の療養環境の提供に関する事項について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア 病室の1人当たり面積を6.4㎡以上にすること。
 - イ 同意書に料金が記載されていない。

(4) 保険外負担

- ① 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係る同意の確認は、徴収に係るサービスの内容及び料金等を明示した文書に患者等の署名を受けることにより行うこと。
- ② 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よう留意すること。
- ③ 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ついて、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア 保険外負担に関する同意の確認文書の内容が掲示内容と相違している。
 - イ 衛生材料代など手技料等に包括されている材料に係る費用を徴収している。
 - ウ 療養生活用品費など曖昧な名目で費用徴収している。

2 初・再診料に関する事項

(1) 機能強化加算

- ① 地域におけるかかりつけ医機能として、健康診断の結果等の健康管理に係る相談、保健・福祉サービスに関する相談及び夜間・休日の問い合わせへの対応を行っている医療機関であることを、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示すること。

3 入院基本料等に関する事項

(1) 平均入院患者数・平均在院日数

- ① 1日平均入院患者数について適正に計算すること
 - ア 1日平均入院患者数の計算期間が誤っている。
 - イ 1日平均入院患者数について、原則として直近1年間の延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 計算に用いる入院日数に、退院した日は含めないこと。
 - エ 計算に用いる入院日数に、入院日に死亡又は退院した場合を含めていない。
 - オ 減床後3か月以上の実績がある場合、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。
- ② 平均在院日数について適正に計算すること
 - ア 入院基本料に係る平均在院日数の対象患者について、通知に基づいた者となっていない。

(2) 看護配置等

- ① 入院基本料に係る看護要員の数、月平均夜勤時間数、看護師比率について、適正に計算すること。
 - ア 看護要員の数
 - ・勤務表からの転記誤りがある。
 - ・勤務表に対応した勤務時間が計上されていない。
 - ・他部署勤務、会議、研修又は欠勤等病棟において実際に入院患者の看護に当たっている以外の時間を病棟勤務時間に含めている。
 - ・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。
 - ・病棟勤務時間から控除すべき時間の把握を適切に行うこと。
 - ・申し送り時間に係る病棟勤務時間の計上が誤っている。
 - イ 月平均夜勤時間数
 - ・勤務表からの転記誤りがある。
 - ・夜勤専従者にかかる取扱いが誤っている。
 - ・早出、遅出等において夜勤時間帯に勤務している時間について、日勤時間帯に計上していた。
 - ・入院基本料にかかる夜勤時間数について、適正に計算すること。
 - ・夜勤従事者数の計算が、総夜勤時間数との時間割比例計算となっていない。
 - ・総夜勤時間と病棟夜勤時間が区分されていない。

- ② 毎月、実績が基準を満たしているかを確認すること。

(3) 入院診療計画

- ① 入院診療計画書について、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 入院診療計画書について、入院後7日以内に作成し患者に説明するとともに、文書を交付すること。
- ③ 入院診療計画書の記載内容について、画一的な表現が多いため、患者の個別性に配慮し、具体的で分かりやすい表現となるよう工夫すること。
- ④ 入院診療計画書について、高齢者医療確保法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については、別添6の別紙2の2を参考にすること。
- ⑤ 入院診療計画書について、通知で定められた項目を網羅し、必要事項を適切に記載すること。
 - ア 作成年月日、主治医以外の担当者、症状、特別な栄養管理の必要性の有無又は看護計画が記載されていない。
 - イ 病棟（病室）、検査内容及び日程に係る項目がない。
 - ウ 病名の記載がない。
 - エ 推定される入院期間の記載がない。

(4) 院内感染防止対策

- ① 院内感染防止対策について、通知に定められた職員により委員会を構成すること。
 - ア 各部門の責任者が委員となっていない。
- ② 院内感染防止対策委員会において、検査部による感染情報レポートが十分に活用される体制の充実を図ること。
- ③ 感染情報レポートを週1回程度作成すること。
 - ア 感染情報レポートに、入院中の患者からの各種細菌の検出状況又は薬剤感受性成績のパターン等が含まれていない。
- ④ 職員等に対し流水による手洗いの励行を徹底すること。

(5) 医療安全管理体制

- ① 院内で発生した医療事故、インシデント等の報告に係る分析を通じた改善策が実施される体制の充実を図ること。
- ② 安全管理の体制確保のための職員研修を通知に基づき適切に開催すること。
- ③ 医療事故発生時の対応方法等を文書化し明確にすること。

(6) 褥瘡対策

- ① 褥瘡対策の診療計画の作成、実施及び評価を適切に行うこと。
 - ア 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、診療計画の作成及び評価が適切に行われていない。

- イ 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に診療計画の作成及び評価を行っていない。
 - ウ 褥瘡対策に関する診療計画書について、通知に定められた項目を網羅し、必要事項を適切に記載すること。
 - エ 褥瘡対策に関する診療計画書について、皮膚の脆弱性（スキナーケアの保有、既往）の記載がないので、通知で定められた項目を網羅し、必要事項を適切に記載すること。
- ② 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。

（7）栄養管理体制

- ① 栄養管理計画書は管理栄養士をはじめとして、医師、看護師、その他医療従事者が共同して作成すること。
- ② 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、入院診療計画書に適切に記載すること。
- ③ 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）を適切に作成すること。
- ④ 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は、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適切に作成すること。
- ⑤ 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、必要に応じて計画の見直しを行うこと。
- ⑥ 栄養管理計画書について、通知で示された項目（嚥下調整食の必要性）を網羅し、必要事項を適切に記載すること。

（8）看護の実施

- ① 看護記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 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が適切に記載されていない。
- ② 看護計画を個別に立案し、それに基づくケアを実施すること。また、看護計画及び実施計画の評価を行い、適切に見直すこと。
- ③ 家族等の付添いにおいて、医師が付添いを許可したことを明確にすること。
- ④ 看護補助者の業務範囲について、通知に基づき院内規程を定め、個別の業務内容を適切に文書で整備すること。

（9）一般病棟入院基本料等

- ① 7対1入院基本料を算定する病棟を退院する患者に占める自宅等に退院するものの割合について、適切に管理すること。
- ② 医師の員数が当該病棟の入院患者数に100分の10を乗じて得た数以上である旨について適切に算出すること。（7対1入院基本料）
- ③ 療養病棟入院基本料における夜間看護加算について、ADL区分3の患者の割合を適切に管理すること。

④ 療養病棟入院基本料の注13に規定する夜間看護加算

ア 当該病棟において、看護職員と看護補助者との業務範囲について、年1回以上見直しをすること。

4 入院基本料等加算に関する事項

(1) 診療録管理体制加算

- ① 全診療科の全患者について、退院時要約を適切に作成すること。
- ② 作成状況が把握されていない。
- ③ 中央病歴管理室は、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(平成25年10月10日政社発1010第1号)に準拠した体制とすること。
- ④ 診療録の保管・管理のための規定を明文化すること。

(2) 医師事務作業補助体制加算

- ① 医師事務作業補助者の勤務時間数の8割以上において、医師事務作業補助者の業務内容、場所、時間等を適切に記録すること。(医師事務作業補助体制加算1)
- ② 医師事務作業補助者を新たに配置してから6か月間は研修期間として、業務内容について必要な研修を行うこと。
- ③ 診療記録(診療録並びに手術記録、看護記録等)の記載について、院内規程を文書で整備すること。
- ④ 医師事務作業補助者の業務範囲について、個別の業務内容を整理すること。

(3) 急性期看護補助体制加算

- ① 当該病棟において、看護職員と看護補助者との業務範囲について、年1回以上見直しを行うこと。
- ② 1日に看護補助業務を行う看護補助者の数について、常時、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以上となっていないので、速やかに変更の届出を行うこと。(25対1急性期看護補助加算)
- ③ 急性期看護補助体制加算に係る看護補助業務に従事する看護補助者は、通知に定められた院内研修を年1回以上受講した者であることに留意すること。

(4) 看護職員夜間配置加算

- ① 看護職員夜間12対1配置加算について、夜勤を行う看護職員の数を、常時、当該病棟の入院患者の数が12又はその端数を増すごとに1以上配置すること。

(5) 看護補助加算

- ① 看護職員と看護補助者との業務範囲について、年1回以上見直しを行うこと。
- ② 届出要件(13対1入院基本料を算定する病棟にあつては、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Iの基準を満たす患者を0.6割以上入院させる病棟であること)を満たしていない期間が見られたので、届出の内容と異なった事情が生じた場合は、速やかに変更の届出を行うこと。

(6) 療養病棟療養環境加算 1

- ① 医療法施行規則第 19 条第 1 項第一号に定める医師の員数以上の員数が配置されていないので、速やかに辞退の届出を行うこと。

(7) 栄養サポートチーム加算

- ① 栄養サポートチームを組織上明確に位置づけること。
- ② 栄養サポートチーム加算の対象患者について、栄養治療実施計画を作成するとともに、患者に対して当該計画を文書により交付のうえ説明すること。
- ③ 栄養治療実施計画兼栄養治療実施報告書について、通知に定められた項目を網羅し、必要事項を適切に記載すること。
- ④ 栄養サポートチームにおいて、栄養管理に係る所定の研修を修了した専任の常勤看護師が配置されていないので、速やかに辞退の届出を行うこと。

(8) 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適切に整備すること。
 - ア 安全管理部門の業務に関する企画立案及び評価を行う。
 - イ 各部門における医療事故防止担当者への支援を行う。
 - ウ 医療安全対策の体制確保のための各部門との調整を行う。
 - エ 相談窓口等の担当者と密接な連携を図り、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。
- ② 医療安全管理部門に診療部門、薬剤部門、看護部門、事務部門等のすべての部門の専任の職員を配置すること。
- 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週 1 回程度開催すること。
- ④ 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など、患者に対する情報提供を適切に行うこと。
- ⑤ 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適切に作成すること。
- ⑥ 医療安全管理部門の設置を明確にすること。
- ⑦ 医療安全管理対策委員会との連携状況の記録を適切に行うこと。

(9) 感染防止対策加算

- ① 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さらに整備すること。
- ② 院内感染防止対策に関する取組事項を院内の見やすい場所に適切に掲示すること。
- ③ 院内の抗菌薬の適正使用を監視するための体制を有すること。特に、特定抗菌薬（広域スペクトラムを有する抗菌薬、抗MRSA薬等）については、届出制又は許可制の体制をとること。

- ④ 感染防止対策加算 1 に係る届出を行った医療機関が主催するカンファレンスに少なくとも年 4 回程度参加し、その記録を整備すること。
- 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・指導を適切に行うこと。
- ⑥ 最新の情報に基づき、マニュアルの整備を行うこと。
- ⑦ 感染防止対策部門の設置を明確にすること。
- ⑧ 感染制御チームの構成員である専任の医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師のうち 1 名を院内感染管理者として配置すること。
- ⑨ 最新のエビデンスに基づき、自施設の実情に合わせた洗浄、消毒、滅菌及び抗菌薬適正使用の内容を盛り込んだ手順書を適切に整備し、各部署に配布すること。

(10) 患者サポート体制充実加算

- ① 相談窓口において、標榜時間内に常時 1 名以上の専任の職員が配置されていないので、速やかに変更の届出を行うこと。
- 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をマニュアルとして適切に整備し、職員に遵守させること。
- ③ 相談窓口及び各部門で対応した患者等の相談件数及び相談内容、相談後の取扱い、その他の患者支援に関する実績の記録を充実させること。
- ④ 院内の見やすい場所に、患者等からの疾病に関する医学的な質問並びに生活上及び入院上の不安等、様々な相談に対応する窓口を設置し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を適切に掲示すること。
- ⑤ 入院患者に対し、入院時に文書等を用いて相談窓口について説明を行うこと。
- ⑥ 相談窓口配置される職員の標榜時間内の対応体制を明確にすること。
- ⑦ 各部門において、患者支援体制に係る担当者を適切に配置すること。

(11) 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について、通知に示された項目（褥瘡の多発と再発、医療関連機器の長期かつ持続的な使用）を網羅し、必要事項を適切に記載すること。

(12) 後発医薬品使用体制加算

- ① 後発医薬品の使用を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へ適切に掲示すること。
- ② 後発医薬品の使用割合について、毎月、要件に適合しているかを確認すること。

(13) 病棟薬剤業務実施加算

- ① 病棟薬剤業務の実施時間を適切に管理すること。
- 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の施設であることに留意すること。
- ③ 病棟専任の薬剤師による病棟薬剤業務の直近 1 か月の実施時間が、合算して 1

週間につき20時間相当に満たない病棟が認められた。

(14) 入退院支援加算

- ① 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当該加算の算定対象となっている各病棟に専任で配置すること。(入退院支援加算1)
- ② 連携保険医療機関等の職員との面会の日付、担当者名、目的及び連携保険医療機関名称等が一覧できるよう記録すること。(入退院支援加算1)
- ③ 入退院支援加算の要件に定める職員が、連携機関の職員と年3回以上の頻度で面会すること。(入退院支援加算1)
- ④ 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、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。
- ⑤ 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経験を有する専任の看護師が配置されているが、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社会福祉士が配置されていないので、速やかに辞退の届出を行うこと。

(15) 認知症ケア加算

- ① 認知症ケアチームに係る次の業務について、適切に実施すること。(認知症ケア加算1)
 - ア 認知症患者のケアに係るカンファレンスが週1回程度開催されており、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していること。
 - イ チームは、週1回以上、各病棟を巡回し、病棟における認知症患者に対するケアの実施状況の把握や病棟職員への助言等を行うこと。
- ② 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各病棟に複数名配置すること。(認知症ケア加算2)
- ③ 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を作成し、保険医療機関内に配布し活用すること。

5 特定入院料に関する事項

(1) 回復期リハビリテーション病棟入院料

- ① 通知で示す内容について、少なくとも3か月ごとに保険医療機関内に掲示する等の方法で公開すること。
- ② 体制強化加算1について、当該病棟に専従の常勤医師を配置していない期間が見られたので、届出要件を満たさなくなった場合は速やかに辞退の届出を行うこと。

(2) 地域包括ケア病棟入院料及び地域包括ケア入院医療管理料

- ① リハビリテーションの平均提供単位数の計算を適切に行うこと。
- ② 「注3」の看護職員配置加算について、当該病棟において、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ので、速やかに変更の届出を行うこと。

- ③ 「注4」の看護補助者配置加算について、1日に看護補助を行う看護補助者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25又はその端数を増すごとに1以上となっていないので、速やかに変更の届出を行うこと。
- ④ 「注4」の看護補助者配置加算を届け出ている病棟において、看護職員と看護補助者との業務範囲について、年1回以上見直しを行うこと。

6 特掲診療料に関する事項

(1) 薬剤管理指導料

- 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の施設であることに留意すること。
- ② 常勤の薬剤師が2名以上配置されていないので、速やかに変更の届出(辞退届)を行うこと。
- ③ 医薬品情報管理室の薬剤師が、有効性、安全性等薬学的情報の管理及び医師等に対する情報提供を行うこと。

(2) 医療機器安全管理料

- ① 医療に係る安全管理を行う部門の設置を明確にすること。

(3) 画像診断管理加算

- ① 画像診断を専ら担当する常勤医師が、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、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すること。(画像診断管理加算2,3)

(4) 外来化学療法加算

- ① 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ないので速やかに辞退の届出を行うこと。(外来化学療法加算1)

(5) 疾患別リハビリテーション料

- ① 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。
- ② 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。
ア 専用の機能訓練室の面積は、事務スペースを除外すること。
- ③ 心大血管疾患リハビリテーション料について、循環器科又は心臓血管外科の医師が、心大血管疾患リハビリテーションを実施している時間において常時勤務し

ていることを明確にすること。

- ④ 脳血管疾患等リハビリテーション料について、当該療法を行うために必要な以下の器械・器具について適切に具備すること。

ア 各種装具（長・短下肢装具）

- ⑤ 言語聴覚療法を行うための言語聴覚療法室は、遮蔽等に配慮した個別療法室とすること。

- ⑥ 運動器リハビリテーション料（Ⅱ）

ア 専従の常勤理学療法士及び専従の常勤作業療法士が合わせて2名以上配置されていないので、速やかに変更の届出を行うこと。

（6） 下肢末梢動脈疾患指導管理加算

- ① 慢性維持透析を実施している全ての患者に指導管理等を行い、臨床所見、検査結果、指導内容等を診療録に適切に記載すること。

（7） 医療保護入院等診療料

- ① 行動制限最小化に係る委員会において、行動制限についての基本的な考え方や、やむを得ず行動制限する場合の手順等が盛り込まれた基本指針の整備をすること。

7 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

- （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、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計画を策定し、適切に実施すること。

- （2）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、多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議の設置を明確にすること。

8 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

- （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、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計画を策定し、適切に実施すること。

- （2）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、策定した計画の周知を徹底すること。

- （3）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又は会議の設置を明確にすること。

9 入院時食事療養及び入院時生活療養に関する事項

- （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。

10 屋内における禁煙に関する事項

- (1) 屋内禁煙を行っている旨を保険医療機関内の見やすい場所に掲示すること。

11 施設基準の届出全般に関する事項

- (1) 施設基準の届出について、届出要件に充分留意し、届出の内容と異なった事情が生じた場合には、速やかに届出すること。