

令和6年度

# 適時調査における主な指摘事項

九州厚生局

# 目次

## I 基本診療料の施設基準に係る事項

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 1 入院基本料及び特定入院料に係る共通事項        | 2  |
| 2 療養病棟入院基本料【A101】            | 10 |
| 3 短期滞在手術等基本料1【A400[1]】       | 11 |
| 4 医師の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制      | 12 |
| 5 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制    | 13 |
| 6 医師事務作業補助体制加算【A207-2】       | 14 |
| 7 急性期看護補助体制加算【A207-3】        | 15 |
| 8 看護職員夜間配置加算【A207-4】         | 16 |
| 9 看護補助加算【A214】               | 16 |
| 10 療養環境加算【A219】              | 17 |
| 11 重症者等療養環境特別加算【A221】        | 17 |
| 12 療養病棟療養環境加算【A222】          | 17 |
| 13 医療安全対策加算【A234】            | 18 |
| 14 感染対策向上加算【A234-2】          | 21 |
| 15 患者サポート体制充実加算【A234-3】      | 23 |
| 16 報告書管理体制加算【A234-5】         | 23 |
| 17 後発医薬品使用体制加算【A243】         | 24 |
| 18 病棟薬剤業務実施加算【A244】          | 25 |
| 19 入退院支援加算【A246】             | 26 |
| 20 認知症ケア加算【A247】             | 27 |
| 21 精神科急性期医師配置加算【A249】        | 27 |
| 22 協力対象施設入所者入院加算【A253】       | 27 |
| 23 特定集中治療室管理料【A301】          | 28 |
| 24 新生児治療回復室入院医療管理料【A303-2】   | 28 |
| 25 回復期リハビリテーション病棟入院料【A308】   | 29 |
| 26 地域包括ケア病棟入院料【A308-3】       | 30 |
| 27 精神科急性期治療病棟入院料【A311-2】     | 31 |
| 28 認知症治療病棟入院料【A314】          | 31 |
| 29 医療DX推進体制整備加算【A000初診料・注16】 | 32 |

## II 特掲診療料の施設基準に係る事項

|  |    |
|--|----|
| 1 外来腫瘍化学療法診療料【B001-2-12】                           | 33 |
| 2 介護保険施設等連携往診加算【C000往診料・注10】                       | 34 |
| 3 在宅患者訪問看護・指導料及び<br>同一建物居住者訪問看護・指導料【C005・C005-1-2】 | 34 |
| 4 検体検査管理加算【D026】                                   | 35 |
| 5 神経学的検査【D239-3】                                   | 35 |
| 6 画像診断管理加算【第4部画像診断の通則4、5】                          | 36 |
| 7 CT撮影及びMRI撮影【E200[1]・E202[1], [2]】                | 36 |
| 8 外来化学療法加算【第6部注射の通則6】                              | 37 |
| 9 疾患別リハビリテーション料【H000～H003-2】                       | 38 |
| 10 がん患者リハビリテーション料【H007-2】                          | 39 |
| 11 医療保護入院等診療料【I014】                                | 39 |
| 12 重度認知症患者デイ・ケア料【I015】                             | 39 |
| 13 下肢末梢動脈疾患指導管理加算【J038人工腎臓・注10】                    | 40 |
| 14 麻酔管理料I【L009】                                    | 40 |
| 15 病理診断管理加算【N006病理診断料・注4】                          | 40 |
| 16 看護職員処遇改善評価料【0000】                               | 41 |
| 17 入院ベースアップ評価料【0102】                               | 41 |

## III 入院時食事療養等に係る事項

|          |    |
|----------|----|
| 入院時食事療養等 | 42 |
|----------|----|

## IV 一般的事項

|            |    |
|------------|----|
| 1 届出事項     | 43 |
| 2 院内掲示     | 44 |
| 3 保険外併用療養費 | 47 |
| 4 保険外負担    | 48 |

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 1 入院基本料及び特定入院料に係る共通事項

### (1) 入院診療計画の基準

① 入院診療計画について、次の不適切な例が認められた。

- ◆ 医師、看護師、その他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。
- ◆ 通知で定められている項目を網羅しておらず、必要事項を記載していない。
- ◆ 内容が画一的であり、個々の患者の病状に応じた記載となっていない。
- ◆ 入院診療計画書を患者に交付するとともに、その写しを診療録に添付していない。
- ◆ 入院診療計画の作成において参考とする様式(別添6の別紙2、別紙2の2、別紙2の3)が誤っている。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 1 入院基本料及び特定入院料に係る共通事項

### (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、各部門の責任者を含めた適切な職員で構成されていない。
- ② 感染情報レポートについて、次の不適切な例が認められた。
  - ◆ 当該レポートが週1回程度作成されていない。
  - ◆ 各種細菌の検出状況や薬剤感受性成績のパターン等の内容が含まれていない、又は疫学情報として把握、活用されることを目的とした内容となっていない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 1 入院基本料及び特定入院料に係る共通事項

### (3) 医療安全管理体制の基準

- ① 安全管理のための医療事故等の院内報告制度について、院内で発生した医療事故、インシデント等の分析を通じた改善策の実施又は体制の整備が不十分である。
- ② 安全管理の体制確保のための職員研修について、次の不適切な例が認められた。
  - ◆ 全ての職員が受講していない。(研修参加率の向上や参加できなかった者へのフォローアップ等の取組みがない。)
  - ◆ 看護職員及び看護補助者以外の者の参加がない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 1 入院基本料及び特定入院料に係る共通事項

### (4) 褥瘡対策の基準

- ① 褥瘡対策に関する診療計画書について、次の不適切な例が認められた。
- ◆ 通知に定められた項目を網羅しておらず、必要事項を適切に記載していない。
  - ◆ 専任の医師及び専任の看護職員以外の者が診療計画の作成及び評価を行っている。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 1 入院基本料及び特定入院料に係る共通事項

### (5) 栄養管理体制の基準

- ① 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)について、管理栄養士をはじめとした、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が分かる内容となっていない。
- ② 栄養管理計画書について、次の不適切な例が認められた。
  - ◆ 通知で示された必要事項(項目)を網羅していない。
  - ◆ 栄養状態の評価と課題において、GLIM基準による評価を行っているが、判定等の記載がない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 1 入院基本料及び特定入院料に係る共通事項

### (6) 看護の実施

① 看護補助者の業務範囲について、次の不適切な例が認められた。

- ◆ 院内規程を定めていない。
- ◆ 個別の業務内容を文書で整備していない。

② 看護業務の計画に関する記録について、業務分担の記録がない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 1 入院基本料及び特定入院料に係る共通事項

### (7) 看護配置関係

- ① 入院基本料に係る人員等を管理する勤務実態表(様式9)において、次の不適切な例が認められた。
  - ◆ 病棟勤務時間の計上が誤っている。
  - ◆ 夜勤時間帯の病棟夜勤時間と延べ夜勤時間の計上が誤っている。
  - ◆ 月平均夜勤時間数の算出に用いる夜勤従事者数の算出が誤っている。
  - ◆ 時間外の当直等、当該保険医療機関の定める所定の勤務時間数以外の勤務時間を含んでいる。
- ② 病棟勤務の時間から差し引く対象となる会議・研修・業務等について、日時、参加者(担当者)が正確に記録されていない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 1 入院基本料及び特定入院料に係る共通事項

---

### (8) 平均入院患者数

- ① 1日平均入院患者数の算出期間が誤っている。
- ② 計算対象とする入院患者数が誤っている。

### (9) 平均在院日数

- ① 平均在院日数の算出期間が誤っている。
- ② 計算対象とする入院患者数が誤っている。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 2 療養病棟入院基本料【A101】

---

- (1) 届出されている対象病床数が現状と相違している。(変更の届出がない。)
- (2) 「1日に看護補助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20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」の要件を満たしていない。
- (3) 中心静脈注射用力テールに係る院内感染対策のための指針の策定が不十分である。
- (4) 注12に規定する夜間看護加算について、次の不適切な例が認められた。
  - ◆ 「各病棟における夜勤を行う看護要員の数が看護職員1を含む看護要員3以上」の要件を満たしていない日がある。
  - ◆ 看護補助者に対する研修の内容が不十分である。
- (5) 注13に規定する看護補助体制充実加算について、看護職員に対する研修の内容が不十分である。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 3 短期滞在手術等基本料1【A400 [1]】

---

- (1) 看護師が常時患者4人に1人の割合で回復室に勤務していることが明確になるよう、回復室における看護師配置状況の記録を整備していない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 4 医師の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制

---

- (1) 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、管理者が年1回以上出席していない。
- (2) 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画について、職員に対する周知徹底が不十分である。
- (3) 医師の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項について、保険医療機関内に掲示する等の方法で公開していない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 5 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計画について、現状の勤務状況等を把握し、問題点を抽出した上で、具体的な取組内容と目標達成年次等を含めた計画となっていない。
- (2) 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について、保険医療機関内に掲示する等の方法で公開していない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 6 医師事務作業補助体制加算【A207-2】

---

- (1) 届出区分に係る病床数ごとに配置する専従の医師事務作業補助者の人数が不足している。
- (2) 医師事務作業補助者を新たに配置してから6か月以内に実施することとされている、32時間以上の研修について、責任者が研修内容等を適切に管理していない。
- (3) 医療機関内の診療体制について、次の規程の整備状況に不十分な例が認められた。
  - ◆ 医師事務作業補助者の業務範囲
  - ◆ 医師事務作業補助者の個別の業務内容
  - ◆ 診療記録の記載

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 7 急性期看護補助体制加算【A207-3】

---

- (1) 入院患者の数に対する1日に看護補助業務を行う看護補助者の数について、届け出ている加算区分により必要となる人数を満たしていない。
- (2) 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の評価方法の変更(ⅠからⅡ)について、入院料等の届出時に併せて届け出ていない。
- (3) 注4に規定する看護補助体制充実加算について、次の不適切な例が認められた。
  - ◆ 「当該病棟の看護師長等が所定の研修を修了していること」の要件を満たしていない。
  - ◆ 看護職員に対する院内研修の内容が不十分である。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 8 看護職員夜間配置加算【A207-4】

---

- (1) 入院患者の数に対する夜勤を行う看護職員の数について、届け出ている加算区分により必要となる人数を満たしていない。
- (2) 各病棟における夜勤を行う看護職員数が3未満であり要件を満たしていない。

## 9 看護補助加算【A214】

---

- (1) 看護補助者に対する基礎知識を習得できる内容を含む院内研修について、次の不適切な例が認められた。
  - ◆ 通知に定められた項目を網羅していない。
  - ◆ 年1回以上実施していない。
- (2) 入院患者の数に対する1日に看護補助業務を行う看護補助者の数について、届け出ている加算区分により必要となる人数を満たしていない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 10 療養環境加算【A219】

---

(1) 届出されている対象病床数が現状と相違している。(変更の届出がない。)

## 11 重症者等療養環境特別加算【A221】

---

(1) 届出病床数が、「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」であることについて、確認・管理をしていない。

## 12 療養病棟療養環境加算【A222】

---

(1) 届出されている対象病床数が現状と相違している。(変更の届出がない。)

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 13 医療安全対策加算【A234】

---

- (1) 医療安全管理部門の設置について、院内規程等で設置状況が確認できない。
- (2) 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の整備が不十分である。
- (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専任の職員が配置されていない。
- (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院内の見やすい場所に掲示していない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 13 医療安全対策加算【A234】(続き)

(5) 医療安全管理者が行う業務について、次の業務内容に不十分な例が認められた。

- ◆ 安全管理部門の業務に関する企画立案及び評価
- ◆ 各部門における医療事故防止担当者への支援
- ◆ 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こと

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 13 医療安全対策加算【A234】(続き)

(6) 医療安全管理部門が行う業務のうち、次の業務内容に不十分な例が認められた。

- ◆ 各部門における医療安全対策の実施状況の評価に基づく医療安全確保のための業務改善計画書の作成、当該計画書に基づく医療安全対策の実施状況及び評価結果の記録
- ◆ 医療安全管理対策委員会との連携状況、患者等の相談件数及び相談内容、相談後の取扱い、医療安全管理者の活動実績の記録
- ◆ 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の週1回程度の開催

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 14 感染対策向上加算【A234-2】

---

- (1) 感染防止対策部門の設置が組織上明確でない。
- (2) 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が整備されていない。
- (3) 感染制御チームが作成する手順書(マニュアル)について、洗浄・消毒・滅菌、抗菌薬適正使用等が盛り込まれていないなど、内容が不十分である。
- (4) 院内感染事例の把握及び院内感染防止対策の実施状況の把握・指導を行うための定期的な院内巡回について、感染制御チームにより1週間に1回程度実施していない。
- (5) 院内感染防止対策に関する取組事項について、院内の見やすい場所に掲示していない、又は内容が不十分である。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 14 感染対策向上加算【A234-2】(続き)

---

- (6) 抗菌薬適正使用支援チームが行う業務のうち、抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修を年2回以上実施していない。[1]
- (7) 院内感染管理者について、感染制御チームの構成員である専任の常勤医師又は専任の看護師の中から選出・配置していない。[3]

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 15 患者サポート体制充実加算【A234-3】

---

- (1) 患者等に対する支援体制の整備について、次の内容に不十分な例が認められた。
- ◆ 患者支援に係る取組の評価等を行うカンファレンスの週1回程度の開催及び必要に応じた各部門の患者支援体制に係る担当者等のカンファレンスへの参加
  - ◆ 患者支援体制に関する取組みの定期的な見直し
  - ◆ 各部門における患者支援体制に係る担当者の配置
- (2) 週1回程度開催されるカンファレンスについて、各担当者等の参加状況や、患者支援に関する取組みの評価等を行ったことが確認できるよう適切な管理が行われていない。

## 16 報告書管理体制加算【A234-5】

---

- (1) 報告書確認対策チームが行う業務について、報告書管理を目的とした院内研修を、少なくとも年1回程度実施していない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 17 後発医薬品使用体制加算【A243】

---

- (1) 後発医薬品の使用割合について、直近1か月の値によって管理し、施設基準要件に適合していることを確認していない。
- (2) 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨を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していない。
- (3) 掲示が必要な次の事項について、医療機関の見やすい場所に掲示していない。
  - ◆ 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を整備していること
  - ◆ 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

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 18 病棟薬剤業務実施加算【A244】

---

- (1) 病棟又は治療室専任の薬剤師による病棟薬剤業務の直近1か月の実施時間について適切に管理していない。
- (2) 医薬品情報管理室が病棟専任の薬剤師を通じて収集、評価及び一元的に管理を行う情報について、当該情報及びその評価した結果が有効活用されるように分かりやすく工夫した上で、関係する医療従事者に速やかに周知する対応が不十分である。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 19 入退院支援加算【A246】

---

- (1) 加算対象となる各病棟に専任で配置する社会福祉士について、入退院支援及び地域連携業務に専従していない。[1]
- (2) 病棟の見やすい場所に、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していない、又は掲示内容が現状と相違している。[1]
- (3) 注7に規定する入院時支援加算について、入退院支援加算1で求められている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と入院時支援加算の専任の職員を兼ねている。
- (4) 注8に規定する総合機能評価加算について、「総合的な機能評価に係る適切な研修を修了した常勤の医師の1名以上の配置」の要件を満たしていない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 20 認知症ケア加算【A247】

---

- (1) 認知症ケアに関する手順書(マニュアル)において、鎮静を目的とした薬物の適正使用等の内容が不十分である。
- (2) 一部の病棟において、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3名以上配置していない。[2][3]

## 21 精神科急性期医師配置加算【A249】

---

- (1) 入院患者数に対して16対1以上で病棟に配置する常勤の医師について、他の病棟に配置される医師と兼任している。

## 22 協力対象施設入所者入院加算【A253】

---

- (1) 「介護老人保健施設、介護医療院及び特別養護老人ホームから協力医療機関として定められている保険医療機関であること」の要件を満たしていない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 23 特定集中治療室管理料【A301】

---

(1) 特定集中治療室内に専任の医師が常時勤務していることを示す記録が不十分である。

## 24 新生児治療回復室入院医療管理料【A303-2】

---

(1) 院内に常時配置する専任の小児科の医師について、非常勤医師により配置する場合は、週3日以上かつ週22時間以上の勤務を行っている医師に限定していない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 25 回復期リハビリテーション病棟入院料【A308】

---

- (1) 前月までの3か月間に回復期リハビリテーション病棟又は病室から退棟した患者の数及び当該退棟患者数の基本診療料の施設基準等別表第九の二に掲げる回復期リハビリテーションを要する状態の区分別内訳について、少なくとも3か月ごとの院内掲示等を行っていない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 26 地域包括ケア病棟入院料【A308-3】

---

- (1) 注4に規定する看護補助者配置加算について、看護補助者が年1回以上受講する院内研修に、通知に示された基礎知識を習得できる全ての内容が含まれていない。
- (2) 注5に規定する看護補助体制充実加算について、「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以上であること」の要件を満たしていない。
- (3) 注8に規定す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」の要件を満たしていない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 27 精神科急性期治療病棟入院料【A311-2】

---

(1) 「当該病棟において、1日に看護補助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30又はその端数を増すごとに1以上であること」の要件を満たしていない。

## 28 認知症治療病棟入院料【A314】

---

(1) 注2に規定する認知症夜間対応加算について、「夜勤を行う看護要員の数が3名以上であること」の要件を満たしていない。

# I 基本診療料の施設基準に係る事項

## 29 医療DX推進体制整備加算【A000初診料・注16】

---

(1) 掲示が必要な次の事項について、医療機関の見やすい場所に掲示していない。

- ◆ 医師等が診療を実施する診察室等において、オンライン資格確認等システムにより取得した診療情報等を活用して診療を実施している保険医療機関であること。
- ◆マイナ保険証を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいる保険医療機関であること。

## II 特掲診療料の施設基準に係る事項

### 1 外来腫瘍化学療法診療料【B001-2-12】

---

(1) 「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当該治療室に勤務している」の要件を満たしていない。

## II 特掲診療料の施設基準に係る事項

### 2 介護保険施設等連携往診加算【C000往診料・注10】

---

- (1) 「介護老人保健施設、介護医療院及び特別養護老人ホームから協力医療機関として定められている保険医療機関であること」の要件を満たしていない。
- (2) 掲示が必要な次の事項について、医療機関の見やすい場所に掲示していない。
- ◆ 介護保険施設等に協力医療機関として定められており、当該介護保険施設等において療養を行っている患者の病状の急変等に対応すること
  - ◆ 協力医療機関として定められている介護保険施設等の名称

### 3 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料【C005・C005-1-2】

---

- (1) 在宅患者訪問看護・指導料の注17(同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。)に規定する訪問看護医療DX情報活用加算について、居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムの活用により、看護師等が患者の診療情報等を取得及び活用できる体制を有していない。

## II 特掲診療料の施設基準に係る事項

### 4 検体検査管理加算【D026】

---

(1) 通知に定められた緊急検査が保険医療機関内で常時実施できる体制がない。

### 5 神経学的検査【D239-3】

---

(1) 届出されている研修修了医師に変更が認められた。(変更の届出がない。)

## II 特掲診療料の施設基準に係る事項

### 6 画像診断管理加算【第4部画像診断の通則4、5】

---

- (1) 画像診断を専ら担当する医師が非常勤であり、要件を満たしていない。
- (2) 従事者の変更が認められた。(変更の届出がない。)

### 7 CT撮影及びMRI撮影【E200[1]・E202[1],[2]】

---

- (1) 届出を行った機器に変更が生じている。(変更の届出がない。)
- (2) 造影剤注入装置の保守管理計画の策定が不十分である。

## II 特掲診療料の施設基準に係る事項

### 8 外来化学療法加算【第6部注射の通則6】

---

- (1) 「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当該治療室に勤務している」の要件を満たしていない。
- (2) 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、承認する委員会について、化学療法に携わる各診療科の医師の代表者、業務に携わる看護師及び薬剤師による構成となっていない。

## II 特掲診療料の施設基準に係る事項

### 9 疾患別リハビリテーション料【H000～H003-2】

---

- (1) 専従の常勤従事者(専従の常勤理学療法士又は専従の常勤作業療法士)の要件を満たしていない。
- (2) 言語聴覚療法を行う場合に、専従の常勤言語聴覚士の配置がない。[脳1]
- (3) 担当の多職種が参加する定期的なカンファレンスについて、記録を作成していない。
- (4) 初期加算及び急性期リハビリテーション加算について、「常勤の医師1名以上の配置」又は「非常勤医師を2名以上組み合わせることによる配置」の要件を満たしていない。

## II 特掲診療料の施設基準に係る事項

### 10 がん患者リハビリテーション料【H007-2】

---

(1) がん患者のリハビリテーションに関する適切な研修を修了した専任の常勤医師が1名以上勤務していない。

### 11 医療保護入院等診療料【I014】

---

(1) 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について、精神科診療に携わる職員全てを対象として、年2回程度実施していない。

### 12 重度認知症患者デイ・ケア料【I015】

---

(1) 重度認知症患者デイ・ケアを実施するに当たって構成される従事者の配置について、専従の作業療法士が配置されていない。

## II 特掲診療料の施設基準に係る事項

### 13 下肢末梢動脈疾患指導管理加算【J038人工腎臓・注10】

---

(1) 連携先の保険医療機関について、院内に掲示していない。

### 14 麻酔管理料 I 【L009】

---

(1) 常勤の麻酔科標榜医に変更が認められた。(変更の届出がない。)

### 15 病理診断管理加算【N006病理診断料・注4】

---

(1) 臨床医及び病理医が参加し、個別の剖検例について病理学的見地から検討を行うための会合(CPC)を少なくとも年2回以上行っていない。[2]

## II 特掲診療料の施設基準に係る事項

### 16 看護職員処遇改善評価料【O000】

---

(1) 届出区分に変更が認められた。(変更の届出がない。)

### 17 入院ベースアップ評価料【O102】

---

(1) 届出区分に変更が認められた。(変更の届出がない。)

(2) 届出区分の算出において、「主として医療に従事する職員」に該当しない職員の給与を計算上の「対象職員の給与総額」に含めている。

### III 入院時食事療養等に係る事項

#### 入院時食事療養等

---

- (1) 食事療養を担当する部門が組織上明確になっていない。
- (2) 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、その帳簿類、出納等を明確に区分していない。
- (3) 適時の食事の提供について、適切な時刻に提供していない。(夕食)
- (4) 患者個々に算定された医師の食事箋について、医師の署名若しくは記名・押印がされたもの又はオーダーリングシステム等により医師本人の指示によるものであることが確認できない。

## IV 一般的事項

### 1 届出事項

---

(1) 次の届出事項の変更が認められた。

- ◆ 保険医の異動(転入・転出・勤務形態の変更)
- ◆ 診療科目の変更
- ◆ 診療時間の変更
- ◆ 病床種別ごとの病床数、休床数の変更

(2) 保険医の転入時の届出において、常勤・非常勤の別を誤っている。

(3) 届出後に要件を満たさなくなった施設基準について、辞退の届出を行っていない。

## IV 一般的事項

### 2 院内掲示

---

- (1) 施設基準について、次の不適切な掲示事項が認められた。
  - ◆ 届出済みの施設基準名の掲示が漏れている。
  - ◆ 辞退している、又は届出を行っていない施設基準を掲示している。
- (2) 入院基本料に関する掲示事項について、届出内容の概要(看護要員の対患者割合、看護要員の構成)の記載が誤っている。
- (3) 入院時食事療養等に関する事項について、掲示を行っていない。

## IV 一般的事項

### 2 院内掲示(続き)

---

- (4) 保険外併用療養費に関する事項について、報告済みの保険外併用療養費名及び料金を掲示していない。
- (5) 療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて、費用徴収に係るサービス等の内容及び料金を保険医療機関内の見やすい場所に患者に分かりやすく掲示していない。
- (6) 特別の療養環境の提供について、特別療養環境室のベッド数、場所、料金を掲示していない、又は掲示内容が誤っている。
- (7) 保険外負担について、次の不適切な掲示事項が認められた。
  - ◆ 一部の保険外負担のサービス等の内容、料金の掲示を行っていない。
  - ◆ 掲示内容と保険外負担の同意書の記載内容が一致しない。

## IV 一般的的事項

### 2 院内掲示(続き)

---

(8) 明細書の発行について、次の不適切な掲示事項が認められた。

- ◆ 一部負担金等の支払いがない患者についても無償で発行する旨の記載がない。
- ◆ 一部負担金等の支払いがない患者への明細書の無償発行を希望者のみに限定している。
- ◆ 「明細書に薬剤の名称や検査の名称が記載されることを踏まえ、会計を行う代理の方への発行も含めて、明細書の発行を希望しない場合は事前に申し出ること」の記載がない。

## IV 一般的事項

### 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、次の不適切な例が認められた。
- ◆ 特別の料金等の内容を定めているが、実施報告書が提出されていない。
  - ◆ 報告されている特別の料金が現状と相違している。
  - ◆ 費用徴収を行わなくなっているが、変更報告書が提出されていない。
- (2) 特別の療養環境の提供について、報告されている内容(特別の料金、対象病床数、病室区分ごとの病床数の内訳等)が現状と相違している。
- (3) 予約に基づく診療について、報告されている内容(料金等)が現状と相違している。
- (4) 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関する事項、病院の初診に関する事項について、実施又は変更の報告を行っていない。

## IV 一般的的事項

### 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ついて、次の不適切な例が認められた。

- ◆ 費用徴収の同意の確認について、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っていない。
- ◆ 費用徴収に係るサービスの内容、料金について、院内掲示と同意書の記載に相違がある。
- ◆ 費用の徴収について、すべてのサービス内容及び料金を明示した同意書を使用していない。
- ◆ サービスの提供について、患者が自由に選択できない。