

【本資料について】

この資料は、大阪府私立病院協会医事研究会運営委員会において、各運営委員からの情報等を基に作成しております。

2022年12月現在における適時調査関連の事務連絡や実施状況等に基づき、情報の正確性に留意して編集を行っておりますが、一部推測および私見による記載もございますので、各医療機関において参考とされる場合には十分ご注意ください。

また、調査が再開されて間もない時期における情報のため、今後本資料の記載と調査の実施内容が異なっていく可能性があることもご承知いただきますよう、お願いいたします。

大阪府私立病院協会 医事研究会運営委員会

1

2022/12

「厚生局適時調査」
の再開と調査の実際

大阪府私立病院協会 医事研究会運営委員会

2

1. 今年度の適時調査の 方針・実施要領等

3

今年度の適時調査の実施について(令和4年3月16日付事務連絡)

項目	説明
調査方法	(1)コロナ禍以前(2019年度)と同様に臨場により実施 (2)院内視察を行わない (3)必要に応じて書面等により確認 ※外出自粛要請等が発出された場合には実施を見合わせる等、地域及び調査対象病院の実情等を十分考慮の上、感染拡大防止、医療提供体制の維持を最優先して実施の可否を判断
実施医療機関の 選定	(1)前回適時調査の実施年度が古い病院 (2)昨年度「自己点検結果報告書」を提出していない病院 上記(1)・(2)に該当する病院を優先して実施 ※以前の順番のシャッフルは原則ない ※病院の規模、移動距離等を勘案し、同一日／同一行程の場合等は、優先対象病院とバスターによる実施もあり得る

4

今年度の適時調査の実施について(令和4年3月16日付事務連絡)

項目	説明
実施医療機関数	<p>対象病院数が300以上である大阪府は3年1巡を目途に実施</p> <p>※原則は令和4年度を起点とし病院を対象に原則年1回</p> <p>※感染拡大状況によっては、計画未達成でもやむを得ない、地域の実情等を考慮し実施を判断</p>
経済上の措置 (自主返還について)	<p>(1)昨年度自己点検結果報告書を未提出 →前回適時調査以降分が返還対象</p> <p>(2)昨年度自己点検結果報告書が提出かつ結果が「否」 →前回適時調査以降分が返還対象</p> <p>(3)昨年度自己点検結果報告書が提出かつ結果が「適」 →令和3年7月以降分が返還対象</p> <p>※ただし「適」の場合でも、自主点検を行わずに「適」として自己点検結果報告書が提出されたことが明らかとなり、令和3年7月時点で施設基準を満たしていないことが判明した場合は、(2)同様の取り扱い</p> <p>(4)虚偽の届出や届出内容と実態が相違し、不当又は不正が疑われる場合 →適時調査を中断/中止、個別指導又は監査の対象へ</p>

5

厚生労働省HP「適時調査実施要領等」(令和4年6月21日)

ひと、くらし、みらいのために ホーム 総合窓口 よくある質問

文字サイズの変更

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

テーマ別を探す | 報道・広報 | **政策について** | 厚生労働省について | 統計情報・白書

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療保険 > 保険診療における指導・監査 > 適時調査実施要領等

健康・医療 適時調査実施要領等

適時調査実施要領等

- [適時調査実施要領](#) [219KB]
- [事前提出書類](#) [250KB]
- [当日準備書類](#) [990KB]

【調査書】

- [重点的に調査を行う施設基準](#) [634KB]
 - [一般事項、初・再診料、入院基本料](#) [1,192KB]
 - [入院基本料等加算](#) [2,537KB]
 - [特定入院料](#) [2,548KB]
 - [特掲診療料](#) [1,038KB]
 - [入院時食事療養\(Ⅰ\)](#) [122KB]
- [重点的に調査を行う施設基準以外](#) [898KB]
 - [基本診療料](#) [498KB]
 - [特掲診療料一\(医学管理等、在宅医療、検査、画像診断、投薬、注射、リハビリテーション、精神科専門療法、処置\)](#) [1,810KB]
 - [特掲診療料二\(手術、麻酔、放射線治療、病理診断\)](#) [1,612KB]
 - [歯科](#) [538KB]

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/shidou_kansa_jissi.htm⁶

適時調査実施要領等(令和4年6月21日)

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/hoken/shidou_kansa_jissi.html

- ①実施要領→大きな変更はなし
 - ・原則は保険医療機関等に対して、調査日の1か月前に実施通知を送付することとなっている。今年度は2か月以上前に電話で実施の通告および日程の確認を行っている。
- ②事前提出書類
新設の急性期充実体制加算(様式14)、特定機能病院リハビリテーション病棟入院料(様式49・様式49の5・様式49の2)が追加
- ③当日準備書類 ④調査書
診療報酬改定内容を反映した変更がある

7

「施設基準に係る適時調査の実施について(通知)」の記載内容

①実施要領

【日時】	令和4年○月○日(○曜日) 13:30~17:00
【場所】	貴院内で行いますので、調査会場をご用意願います。
【準備いただく書類等】	別紙のとおり なお、事前に提出いただく書類については、令和4年▲月▲日(▲曜日)までに提出願います。(調査10日前まで)

担当：近畿厚生局指導監査課 施設基準 グループ

適時調査専用メールアドレス：tekiji-osaka@mhlw.go.jp

8

「施設基準に係る適時調査の実施について(通知)」の記載内容

②事前提出書類

【概要】	<ul style="list-style-type: none"> ・事前提出書類の基準：提出日の前月の状況 ・提出資料の各様式は近畿厚生局HPよりダウンロード ・メールによる提出(資料のファイル形式、容量、PASSの設定等)
【1.基本診療料】	(1)～(30)まで30項目(別紙1)のうち、届け出ている施設基準
【2.特掲診療料】	(1)～(2)まで2項目(別紙1)のうち、届け出ている施設基準
【3.保険医療機関の現況】	1.病院の概要 2.許可病床数 3.医師数等 4.平均入院患者数 5.平均在院日数 6.保険外併用療養費 7.勤務医の概要 8.看護要員の概要 9.その他の医療従事者等の概要(事務職も含む) 10.病棟構成
【4.組織図及び平面図】	
【5.掲示物の写し】	「施設基準等」、「入院時食事療養費」、「保険外併用療養費」、「保険外負担」、「明細書の発行に関する事項」の掲示(写真可)

9

「施設基準に係る適時調査の実施について(通知)」の記載内容

③当日準備書類

- 1 入院基本料の施設基準に関する書類一式
(別紙2に2022年改定で追加された施設基準の当日準備書類一覧あり)
- 2 入院時食事療養の施設基準に関する書類一式
- 3 基本診療料及び特掲診療料の施設基準等の届出要件に記載された関係書類一式
- 4 調査日現在有効な施設基準の届出書(控)一式
- 5 保険外併用療養費及び保険外負担に関する書類一式
- 6 その他一般的事項に関する書類一式
- 7 研修要件のある施設基準に係る研修の修了証の写し
- 8 入院案内(入院のしおり)

10

調査書の記載内容

④調査書(例)

確認事項（*印は重点確認事項）	聴取方法のポイント
<p>◇ 共通（一般病棟入院基本料等）②</p> <p>1 常勤の医師の数</p> <p><input type="checkbox"/> 急性期一般入院料1</p> <p><input type="checkbox"/> 7対1入院基本料（特定機能病院入院基本料及び障害者施設等入院基本料を除く。）</p> <p>★常勤の医師の員数が、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。 （ 適 ・ 否 ）</p> <p>※ 当該病棟の入院患者数が30人未満の場合は、3人以上である。</p> <p>2 在宅復帰・病床機能連携率</p> <p><input type="checkbox"/> 急性期一般入院料1</p> <p><input type="checkbox"/> 7対1入院基本料（特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）及び専門病院入院基本料）</p> <p>★当該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（在宅復帰・病床機能連携率）が8割以上である。 （ 適 ・ 否 ）</p>	<p>事前 ・ 様式10の2により確認</p> <p>当日準備 ・ 急性期一般入院料1、7対1入院基本料における常勤の医師の員数に係る届出書添付書類（様式10の2）の根拠となる書類を見せてください。</p> <p>事前 ・ 様式10の5により確認</p> <p>当日準備 ・ 当該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係る届出書添付書類（様式10の5）の根拠となる書類を見せてください。（直近6か月分）</p>

- ・適時調査における「聴取方法のポイント」が調査書
 - ・聴取の内容に加えて、事前準備書類と当日準備書類も記載されている
- 原則調査書の記載事項に従って調査が進行されるため、十分に読み込んでおくことを推奨¹

2. 2022年改定による準備書類 および報告書の変更点について

事前提出書類(施設基準関連)【別紙1】

【1.基本診療料】

(1) 入院基本料等(共通)

- ①様式9 ②勤務実績表
- ③勤務実績を確認する書類
 - ・勤務実績表の記号、申し送り時間の一覧
 - ・勤務形態ごとの勤務時間が分かる書類
 - ・会議、研修、他部署勤務の時間及び出席者が分かる一覧表
- ④特定入院料を算定する治療室の入院患者数等により看護職員の配置状況が分かる書類
- ⑤病院報告(患者票)【直近1年分】の写し

※様式9については、エクセルデータでCD-Rまたはメールにて提出

- (2) 急性期一般入院料1、7対1入院基本料(特定機能病院・障害者施設等入院基本料を除く)
 - ・様式10の2
- (3) 急性期一般入院料1、7対1入院基本料(一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料【一般病棟】、専門病院入院基本料)
 - ・様式10の5
- (4) 障害者施設等入院基本料 ・様式19
- (5) 急性期充実体制加算 ・様式14
- (6) 医師事務作業補助体制加算1又は2 ・様式18の2

13

事前提出書類(施設基準関連)【別紙1】

【1.基本診療料】

- (7) 夜間看護加算又は看護補助体制充実加算(療養病棟入院基本料の注12)、看護職員夜間配置加算、看護職員夜間配置加算(地域包括ケア病棟入院料の注7、精神科救急急性期医療入院料の注5、精神科救急・合併症入院料の注5)
 - ・様式9の2
- (8) 療養環境加算・療養病棟療養環境加算・療養病棟療養環境改善加算
 - ・病室の面積が分かるもの
- (9) 重症者等療養環境特別加算
 - ・病床の詳細(病室番号・個室又は2人部屋)が分かる書類
- (10) 患者サポート体制充実加算 ・様式36
- (11) 救命救急入院料2～4
- (12) 特定集中治療室管理料1～4 ・治療室の平面図(面積が分かるもの)
- (13) 小児特定集中治療室管理料
- (14) 新生児特定集中治療室管理料1・2
- (15) 総合周産期特定集中治療室管理料 (母体・胎児集中治療室管理料、新生児集中治療室管理料)
- (16) 特殊疾患入院医療管理料
 - ・当該治療室または病室の平面図(面積が分かるもの)

14

事前提出書類(施設基準関連)【別紙1】

【1.基本診療料】

- (17) **回復期リハビリテーション病棟入院料1又は2**
①様式49 ②様式49の2 ③様式49の5 ④当該病棟の平面図(面積が分かるもの)
- (18) **回復期リハビリテーション病棟入院料3又は4**
①様式49 ②様式49の3 ③様式49の5 ④当該病棟の平面図(面積が分かるもの)
- (19) **回復期リハビリテーション病棟入院料5**
①様式49 ②様式49の5 ③当該病棟の平面図(面積が分かるもの)
- (20) **地域包括ケア病棟入院料1又は2**
①様式50 ②様式50の3 ③様式10 ④当該病棟の平面図(面積が分かるもの)
- (21) **地域包括ケア入院医療管理料1又は2**
①様式50の2 ②様式50の3 ③様式10 ④当該病室を含む病棟の平面図(面積等が分かるもの)
- (22) **地域包括ケア病棟入院料3又は4**
①様式50 ②様式50の3 ③様式10 ④当該病棟の平面図(面積が分かるもの)
- (23) **地域包括ケア入院医療管理料3又は4**
①様式50の2 ②様式50の3

15

事前提出書類(施設基準関連)【別紙1】

【1.基本診療料】

- (24) **緩和ケア病棟入院料1・2、または特殊疾患病棟入院料1・2、または精神療養病棟入院料**
- (25) **当該病棟の平面図(面積が分かるもの)**
- (26)
- (27) **認知症治療病棟入院料1又は2**
①当該病棟の平面図 ②生活機能回復訓練室の平面図(①・②とも面積が分かるもの)
- (28) **特定一般病棟入院料(地域包括ケア1又は2)**
①様式50の2 ②様式50の3 ③様式10 ④当該病室の平面図(面積が分かるもの)
- (29) **特定一般病棟入院料(地域包括ケア3又は4)**
①様式50の3 ②様式10
- (30) **特定機能病院リハビリテーション病棟入院料**
①様式49 ②様式49の5 ③様式49の2

16

事前提出書類(施設基準関連)【別紙1】

【2.特掲診療料】

- (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、運動器リハビリテーション料、呼吸器リハビリテーション料、障害児(者)リハビリテーション料、がん患者リハビリテーション料**
 ①様式44の2 ②専用の機能訓練室の面積が分かる書類
- 【言語聴覚療法を行う場合】
 ・遮蔽等に配慮した専用の個別療法室の面積が分かる書類
- (2) **精神科作業療法、精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア又は精神科デイ・ナイト・ケア**
 ①様式46 ②専用の施設の面積が分かるもの

17

2022改定で調査書に追加された「重点的に調査を行う施設基準」と当日準備書類【別紙2】

項目	新設の施設基準
【初・再診料】	2 情報通信機器を用いた診療に係る基準 情報通信機器を用いた診療を実施する医師のオンライン指針に定める「厚生労働省が定める研修」の修了証の写し
【入院基本料加算】	4 急性期充実体制加算 ・当該届出に係る手術等の実績等が確認できる書類(前年度1年分) ・年間の救急用の自動車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送受入患者数が確認できる書類 ・自院又は他院の精神科医が速やかに診療に対応可能な体制であることが確認できる書類 ・薬剤師が調剤を24時間実施可能な体制であることが確認できる書類 ・院内迅速対応チームが24時間対応可能であることが確認できる書類 ・院内迅速対応チームの構成員が確認できる書類及び当該チームの構成員である医師、看護師の研修修了証 ・院内迅速対応チームの対応状況等について、院内周知を行ったことが確認できる書類及び年2回程度の院内講習の開催が確認できる書類

18

2022改定で調査書に追加された「重点的に調査を行う施設基準」と当日準備書類【別紙2】

項目	新設の施設基準
【入院基本料加算】	<p>15 放射線治療病室管理加算</p> <p>23 重症患者初期支援充実加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師、看護師、薬剤師、社会福祉士、公認心理師又はその他医療有資格者以外の入院時重症患者対応メディエーターの研修修了証又は研修の受講が確認できる書類 ・該当患者及びその家族等に対する支援に係る取組の評価等を行うカンファレンスの記録 ・該当患者及びその家族等に対する対応体制及び報告体制のマニュアル ・該当患者及びその家族等に対する支援の内容その他必要な実績の記録(直近1年分) <p>24 報告書管理体制加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る常勤の医療有資格者の出勤簿(直近1か月)及び必要な研修の受講状況が確認できる書類 ・報告書確認対策チームの構成員の出勤簿(直近1か月) ・報告書管理のための業務改善計画書 ・報告書管理を目的とした院内研修の実施状況が確認できる書類 ・報告書管理の評価に係るカンファレンスの記録

19

2022改定で調査書に追加された「重点的に調査を行う施設基準」と当日準備書類【別紙2】

項目	新設の施設基準
【入院基本料加算】	<p>28 術後疼痛管理チーム加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「術後疼痛管理チーム」の構成員である麻酔に従事する医師の出勤簿(直近1か月) ・「術後疼痛管理チーム」の構成員である専任の看護師、薬剤師が所定の研修を修了したことが確認できる書類 ・「術後疼痛管理チーム」の構成員である専任の看護師の手術室又は周術期管理センター等の勤務経験が確認できる書類 ・「術後疼痛管理チーム」の構成員である専任の薬剤師の勤務経験及び周術期関連の勤務経験が確認できる書類
【特定入院料】	<p>62 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者のうち、回復期リハビリテーションの必要性が高い患者の割合の算出根拠となる書類(直近1か月) ・当該届出に係る専従の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士及び社会福祉士等の出勤簿(直近1か月) ・当該病棟の新規入院患者のうち重症患者の割合の算出の根拠となる書類 ・回復期リハビリテーションを要する状態の患者に対する1日当たりリハビリテーション提供単位数の根拠となる書類(直近1か月) ・休日を含めた全ての日におけるリハビリテーション提供体制が確認できる書類 ・地域の保険医療機関との連携体制が整備されていることの確認できる書類 ・在宅復帰率の算出の根拠となる書類(直近6か月)

20

2022改定で調査書に追加された「重点的に調査を行う施設基準」と当日準備書類【別紙2】

項目	新設の施設基準
【特掲診療料】	<p>69 一般不妊治療管理料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る常勤の医師の出勤簿(直近1か月分) ・不妊症患者の年間の診療件数が確認できる書類 ・他の保険医療機関と連携に係る契約を締結していることが確認できる書類 <p>70 生殖補助医療管理料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る常勤の医師の出勤簿(直近1か月分) ・配偶子・胚の管理に係る責任者の配置状況が確認できる書類 ・緊急対応のための時間外・夜間救急体制の整備状況が確認できる書類又は他の保険医療機関により時間外・夜間救急体制が整備されていることが確認できる書類 <p>71 二次性骨折予防継続管理料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該専任の常勤の医師、常勤看護師及び常勤薬剤師の出勤簿 ・研修会に参加した職員名及び開催日時等が確認できる書類 <p>72 下肢創傷処置管理料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る常勤の医師の出勤簿(直近1か月分)及び必要な研修を修了していることが確認できる書類 <p>74 外来腫瘍化学療法診療料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る専任の常勤医師、専任の看護師及び専任の常勤薬剤師の出勤簿(直近1か月分) <p>【連携充実加算を届け出ている場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・化学療法のレジメンに関する委員会に管理栄養士の参加が確認できる書類

21

2022改定で調査書に追加された「重点的に調査を行う施設基準」と当日準備書類【別紙2】

項目	新設の施設基準
【特掲診療料】	<p>74 外来腫瘍化学療法診療料</p> <p>【連携充実加算を届け出ている場合】(つづき)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤管理栄養士の出勤簿(直近1か月)及び外来化学療法を実施している保険医療機関での経験等が確認できる書類 <p>75 外来データ提出加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る担当者的出勤簿(直近1か月分) <p>78 こころの連携指導料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る常勤医師が研修を受講していることが確認できる書類 ・当該届出に係る精神保健福祉士の出勤簿(直近1か月分) <p>83 禁煙治療補助システム指導管理加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ニコチン依存症管理料を算定した患者の指導に関する平均継続回数の算出根拠となる書類(前年4月1日～当年3月31日分) <p>84 在宅データ提出加算</p> <p>85 救急搬送診療料の注4に規定する重症患者搬送加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症患者搬送チームの構成員の出勤簿(直近1か月分) ・関係学会により認定された施設であることが確認できる書類 ・職員研修の実施状況について、具体的な内容が確認できる書類(直近1年分) <p>87 在宅患者訪問看護・指導料の注16に規定する専門管理加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る看護師の研修の受講が確認できる書類

22

2022改定で調査書に追加された「重点的に調査を行う施設基準」と当日準備書類【別紙2】

項目	新設の施設基準
【特掲診療料】	<p>89 染色体検査の注2に規定する基準</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る医師の出勤簿(直近1か月分) ・当該連携に係る契約が締結されていることが確認できる書類 <p>94 抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体</p> <p>104 前立腺針生検法(MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る医師の出勤簿(直近1か月分) <p>105 経気管支凍結生検法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤の医師の勤務経験が分かるもの及び常勤の医師が保険医療機関内に配置されていることが確認できる書類(出勤簿等)(直近1か月分) ・診療放射線技師が保険医療機関内に配置されていることが確認できる書類(出勤簿等)(直近1か月分) <p>106 画像診断管理加算3</p> <ul style="list-style-type: none"> ・画像診断を専ら担当する常勤医師の出勤簿(直近1か月分) ・核医学診断とコンピューター断層診断の実施件数のうち、専ら画像診断を担当する常勤医師が読影及び診断を撮影日の翌診療日まで診療を担当する医師に報告した割合の算出根拠となる書類(直近3か月分) ・夜間及び休日に読影を行う体制が確認できる書類(直近1年分) ・夜間及び休日を除き、検査前の画像診断管理の実施状況が確認できる書類(直近1年分)

23

2022改定で調査書に追加された「重点的に調査を行う施設基準」と当日準備書類【別紙2】

項目	新設の施設基準
【特掲診療料】	<p>107 血流予備量比コンピューター断層撮影</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤の医師の勤務経験が分かるもの及び常勤の医師が保険医療機関内に配置されていることが確認できる書類(出勤簿等)(直近1か月分) ・経皮的冠動脈形成術を実施した件数が確認できる書類(直近1年分) ・冠動脈狭窄が認められたにもかかわらず、経皮的冠動脈形成術又は冠動脈バイパス手術のいずれも行わなかった症例数が確認できる書類 <p>108 全身MRI撮影加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤の医師の勤務経験が分かるもの及び常勤の医師が保険医療機関内に配置されていることが確認できる書類(出勤簿等)(直近1か月分) <p>109 肝エラストグラフィ加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る医師の出勤簿(直近1か月分) <p>112 リハビリテーションデータ提出加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る担当者の出勤簿(直近1か月分) <p>121 療養生活継続支援加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る専任の看護師又は精神保健福祉士の出勤簿 ・看護師又は精神保健福祉士が担当する患者の一覧 ・当該届出に係る看護師の研修修了証

24

2022改定で調査書に追加された「重点的に調査を行う施設基準」と当日準備書類【別紙2】

項目	新設の施設基準
【特掲診療料】	<p>134 難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェリシス療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腎臓内科に医師が2名以上配置されていることが確認できる書類(出勤簿等)(直近1か月分) ・当該届出に係る医師が、当該療法の術者として実施した件数を確認できる書類 ・リポソームを用いた血液浄化療法の実施件数が確認できる書類 ・当該届出に係る臨床工学技士の出勤簿(直近1か月分) <p>135 移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る医師が配置されていることが確認できる書類(出勤簿等) ・当該届出に係る看護師及び臨床工学技士がそれぞれ1名以上配置されていることが確認できる書類(出勤簿等) <p>137 周術期栄養管理実施加算</p> <p>142 周術期薬剤管理加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・周術期薬剤管理に関するプロトコルが確認できる資料 ・薬剤の安全使用に関する手順書(マニュアル) <p>143 ホウ素中性子捕捉療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿(直近1か月分) ・当該届出に係る常勤の診療放射線技師の出勤簿(直近1か月分) ・当該届出に係る診療放射線技師その他の技術者等の出勤簿(直近1か月分) ・当該療法の症例一覧

25

2022改定で調査書に追加された「重点的に調査を行う施設基準」と当日準備書類【別紙2】

項目	新設の施設基準
【特掲診療料】	<p>144ホウ素中性子捕捉療法適応判定加算</p> <p>当該届出に係る常勤医師の出勤簿(直近1か月分)</p> <p>当該届出に係る常勤医師が関連学会の認定を受けていることが分かる書類</p> <p>当該療法に係るカンサーボードを開催したことが確認できる書類</p> <p>145ホウ素中性子捕捉療法医学管理加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿(直近1か月分) ・当該届出に係る常勤医師が関連学会の認定を受けていることが確認できる書類 ・当該届出に係る常勤の診療放射線技師の出勤簿(直近1か月分) ・当該届出に係る診療放射線技師その他の技術者等の出勤簿(直近1か月分) ・当該届出に係る常勤の看護師の出勤簿(直近1か月分)

26

3. 今年度の適時調査 の実例報告

27

適時調査の事例紹介①

1. A病院

2022年10月調査 前回調査実施：2019/3

1)調査に至る経緯

時期	経緯
2020/3月下旬	適時調査予定も、実施3日前に新型コロナ蔓延による中止の通知 →順番としては優先実施のリスト上位にあったと思われる
2022/8月下旬	2022/10/17に適時調査の実施について電話にて通告 ・いかなる理由があっても延期または中止は行わない ・後日、調査の実施通知を郵送する ・調査概要の説明(来院人数・調査の時間・ラウンドなし・ブース数)
2022/9月中旬	「施設基準に係る適時調査の実施について(通知)」が届く

28

適時調査の事例紹介①

1. A病院

2)当日のタイムスケジュール等

調査日 2022/10/17(月)

時刻	内容
13:20	近畿厚生局指導監査課 指導担当3名来院 (看護師1名 事務担当者2名)
13:30	会議室入室、開始の挨拶(病院対応者：院長・看護部長・ 看護師長・各部門(薬剤、検査、リハビリ、栄養、事務))
13:40	適時調査開始 当初3ブースの予定→2ブースで実施(看護・事務) 当日準備書類の確認、担当者に対するヒアリング
16:20	時間により調査打ち切り、厚生局メンバーによる打ち合わせ (対象の施設基準等29に対し調査実施は15)
16:40	講評

29

適時調査の事例紹介①

1. A病院

3)ブースの設定と担当施設基準

【看護】 看護師1名

- | | |
|------------|-------------------|
| ● 入院基本料等 | ● 医療安全対策加算 |
| ● 感染対策向上加算 | ● 入院時食事療養／入院時生活療養 |

【事務】 事務職2名

- | | |
|--------------------|--------------------|
| ○ 一般病棟入院基本料 | ○ 療養病棟入院基本料 |
| ○ 後発医薬品使用体制加算 | ○ 地域医療体制確保加算 |
| ○ 回復リハビリテーション病棟入院料 | ○ 救急搬送看護体制加算 |
| ○ 薬剤管理指導 | ○ 神経学的検査 |
| ○ 疾患別リハビリテーション料 | ○ 特別の療養環境の提供に関する基準 |
| ○ 保険外負担 | |

【未実施】

- | | |
|-------------------|------------------------|
| 診療録管理体制加算 | 医師事務作業補助体制加算 |
| 急性期看護補助体制加算 | 入退院支援加算 |
| 医師の負担軽減および処遇改善の体制 | 看護職員の負担軽減および処遇改善の体制 |
| ニコチン依存症管理料 | 医療機器安全管理料 |
| 検体検査管理加算 | 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト |
| 輸血管理料／輸血適正使用加算 | その他一般的事項 |

30

適時調査の事例紹介①

1. A病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

①事務担当

項目	内容
施設基準 掲示物	施設基準の掲示を告示・通知どおりに
登録申請関係	保険医登録と事前提出の名簿と相違(変更漏れ)
保険外診療	実費/リースのおむつは希望により1枚対応を可能に
後発医薬品調剤体制加算	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の積極使用への取組みに関する掲示の確認 ・後発医薬品の供給停止に対する診療報酬上の臨時的な取り扱いに関する対応状況の確認
薬剤管理指導料	<ul style="list-style-type: none"> ・DI室の位置、担当者、記録の保存に関する確認 ・医薬品の有効性、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方法に関する確認
病棟薬剤業務実施加算	薬剤師の病棟ごとの担当者と勤務時間について確認

31

適時調査の事例紹介①

1. A病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

①事務担当

項目	内容
回復リハビリテーション病棟入院料	様式49、49の3の根拠となる書類、掲示物
疾患別リハビリテーション (リハビリテーション実施)	<ul style="list-style-type: none"> ・専従/専任および常勤に関する人数・勤務状況の確認 ・施設基準に必要な物品・設備、部屋面積の充足確認 カンファレンスの実施に関する確認(記録上の医師参加に関する確認等) ・リハビリ開始/終了時間の記録 ・画一な時間ではないか、移動時間等については ・週当たり単位数、日報作成の確認 ・外来リハビリテーションの実施について医師診察との関係に関する確認

32

適時調査の事例紹介①

1. A病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

②看護担当

項目	内容
入院診療計画書 (コメント)	<ul style="list-style-type: none"> ・記載漏れ、チェック漏れ、画一的な表現 ・空白欄(なしと記載) 説明した人が責任を持つこと、説明したことをカルテに記載する事。看護計画に同意書サイン箇所があるならサインをもらう事(患者参画)
看護計画	病名や経過がわからないため、入院診療計画書・看護計画・看護記録は同一患者のものを提示すること
付き添い申請書	付き添い許可について確認
医療安全	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全業務計画、医療安全カンファレンス ・インシデント・アクシデントレポートの作成・報告内容 ・医療安全管理者と他業務の兼任 主に上記に関する確認

33

適時調査の事例紹介①

1. A病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

②看護担当

項目	内容
看護要員の表示	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な人数を表示を (1日あたりの看護職員勤務数、病棟ごとの人数)
感染対策	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会設置要綱、組織図の確認 感染管理部門が院長等の直属組織となっているか ・委員会開催に関する確認(委員会議事録) コロナ禍でもWEB等を利用して委員会を開催すること ・委員会メンバー(各部署責任者の参加確認) ・感染レポート、ICTの開催状況、感染対策の基本指針、業務規程、感染対策マニュアル、抗菌薬適正使用マニュアル等の確認 ・感染連携に関する状況、サーベイランス参加状況 ・新型コロナ受入状況(施設基準要件)の確認

34

適時調査の事例紹介① 1. A病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

②看護担当

項目	内容
栄養管理	<ul style="list-style-type: none"> ・入院診療計画書の特別な栄養管理の記載について ・栄養管理計画書、特別食の食事せん、食事の委託状況の確認 ・食事時間等の確認
新型コロナ「診療報酬上の臨時・特例措置」	特に確認なし
その他	「赤本」の記載内容を参照した指導 <ul style="list-style-type: none"> ・赤本とは・・・「施設基準等の事務手引」 ・「看護関連施設基準・食事療養等の実際」もよく使用される

35

適時調査の事例紹介②

1. B病院

2022年11月調査 前回調査実施：2017/2

1)調査に至る経緯

時期	経緯
2022/10月上旬	2022/11/14に適時調査の実施について電話にて通告 <ul style="list-style-type: none"> ・後日、調査の実施通知を郵送する ・調査概要の説明(来院人数・調査の時間・ラウンドなし・ブース数)
2022/10月下旬	「施設基準に係る適時調査の実施について(通知)」が届く

36

適時調査の事例紹介②

2. B病院

2)当日のタイムスケジュール等

調査日 2022/11/14(月)

時刻	内容
13 : 30	近畿厚生局指導監査課 指導担当3名来院 (看護師1名 事務担当者2名)
13 : 35	会議室入室 開始の挨拶
13 : 40	適時調査開始 3ブースで実施(看護・事務・事務) 当日準備書類の確認、担当者に対するヒアリング
16 : 30	時間により調査打ち切り、厚生局メンバーによる打ち合わせ (対象の施設基準等50に対し調査実施は27)
16 : 50	講評

37

適時調査の事例紹介②

2. B病院

3)ブースの設定と担当施設基準

【看護】 看護師1名

- 入院基本料等(看護関係全般)
- 医療安全対策加算 1
- 感染対策向上加算 1
- 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
- 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善

【未実施】

栄養サポート加算

入院時食事療養/生活療養(I)

【事務】 事務職1名

- 医療機関の一般事項
- 一般病棟入院基本料1
- 超急性期脳卒中加算
- 急性期看護補助体制加算
- 看護職員夜間配置加算
- ハイケアユニット入院医療管理料 2
- 脳卒中ケアユニット入院医療管理料
- 回復期リハビリテーション病棟入院料 1

【未実施】

療養環境加算

患者サポート体制充実加算

呼吸ケアチーム加算

診療管理体制加算1

認知症ケア加算

医師事務作業補助体制加算1

排尿自立支援加算

せん妄ハイリスク患者ケア加算

38

3)ブースの設定と担当施設基準

【事務】 事務職 1名

- | | |
|--------------------------------|-------------------|
| ○ 重症患者初期支援充実加算 | ○ BRCA1/2 遺伝子検査 |
| ○ 入退院支援加算 | ○ BRCA1/2 遺伝子検査 |
| ○ 地域医療体制確保加算 | |
| ○ 心臓ペースメーカー指導管理料(注5)遠隔モニタリング加算 | |
| ○ 二次性骨折予防継続管理加算 1 | ○ BRCA1/2 遺伝子検査 |
| ○ 外来腫瘍化学療法診療料 1 | ○ 外来化学療法加算 1 |
| ○ BRCA1/2 遺伝子検査 | ○ 医師の負担の軽減及び処遇の改善 |

【未実施】

- | | |
|-----------------------------|-----------------------|
| 病棟薬剤業務実施加算 1 | 麻酔管理料(I) |
| 後発医薬品使用体制加算 1 | 検体検査管理加算(I) |
| 夜間休日救急搬送医学管理料(注3)救急搬送看護体制加算 | 検体検査管理加算(IV) |
| 薬剤管理指導料 | 神経学的検査 |
| 画像診断管理加算 1 | 外来化学療法加算 1 |
| 心大血管疾患リハビリテーション料(I) | 脳血管疾患等リハビリテーション料(I) |
| 運動器リハビリテーション料(I) | 呼吸器リハビリテーション料(I) |
| がん患者リハビリテーション料 | 輸血管理料 II |
| ニコチン依存症管理料 | 医療機器安全管理料 1 |

39

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

①看護担当

項目	内容
入院診療計画書 看護計画書	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種コメントのチェック、空欄がないか確認 ・看護計画について文言の個別性を出してはどうか ・入院診療・看護計画書は、患者用パスを合わせて説明、別紙参照など一文をつけること
入院基本料	<ul style="list-style-type: none"> ・感染対策部門の組織図の確認 ・委員会の議事録確認 ・会議開催頻度、構成メンバー(参加状況、メンバー表の確認) ・感染情報レポートの作成者、作成頻度について確認

適時調査の事例紹介②

2. B病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

①看護担当

項目	内容
医療安全対策加算1	<ul style="list-style-type: none"> ・院内研修参加率100%達成のため、受講方法の検討 ・各部門における医療安全対策の実施状況と、その評価結果が確認できる書類 ・RM報告の分類や障害レベルがわかるものを各部署に配布する
感染対策向上加算1	<ul style="list-style-type: none"> ・ICT, AST, 各メンバー確認とチームに所属した年数及び経験年数 ・感染レポート、ICT開催状況、感染対策の基本指針、業務規程、感染対策マニュアル、抗菌薬適正使用マニュアル等の確認 ・抗菌薬適正使用に関して個人への介入記録だけでなく、全体として検討したカンファレンス実施記録を残すこと

41

適時調査の事例紹介②

2. B病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

①看護担当

項目	内容
感染対策向上加算1	<ul style="list-style-type: none"> ・抗菌薬届出制について「指定抗菌薬使用報告書」となっているため「届出書」と明記する事 ・感染対策向上加算2・3との連携(カンファレンス実施回数・議事録) ・サーベイランス参加状況 ・新型コロナウイルス受入状況(自治体ホームページ公表の有無、ゾーニングについて決定事項)

42

適時調査の事例紹介②

2. B病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

①看護担当

項目	内容
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	<ul style="list-style-type: none"> ・専従者の研修修了証と専任看護師一覧の確認(褥瘡対策に関する診療計画書に専従者の記載漏れがあった) ・「栄養管理計画書での対応」の場合、栄養管理計画書にも必ず「体重減少」と「浮腫」は、栄養評価と重複しても内容を記載 ・月1回、回診の後などにカンファレンスを行い記録(今月の傾向や、不足しているケア内容の指摘)に残し、リンクナースに周知していくこと ・研修実績(参加者)の確認(リンクナースなどに勉強会を実施し各病棟に波及していく、もしくは、DVD化などの検討要) ・年間の「褥瘡ハイリスク患者特定数」と「褥瘡ハイリスク患者ケア実施件数」

43

適時調査の事例紹介②

2. B病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

②事務担当

項目	内容
医療機関の一般事項 (掲示物、登録申請、保険外診療など)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設基準の掲示を告示・通知通りに。 ・保険外診療の同意書及び、入院誓約書確認 ・保険医登録について更新漏れの指摘
一般病棟入院基本料 1	<ul style="list-style-type: none"> ・様式9と病棟日誌、出勤簿の確認 ・平均在院日数、平均患者数について根拠の確認 ・院内会議について研修や師長会など病棟勤務時間と認められない会議などについて様式9の時間から引いているか ・特定入院料(SCU・HCU)など常時配置の病棟への応援(夜勤の休憩時など)について、双方の病棟日誌へ氏名・時間の記入確認

44

適時調査の事例紹介② 2. B病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

②事務担当

項目	内容
超急性期脳卒中加算	・t-PA研修受講医師と専任医師当直体制の確認
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	・専任医師(経験年数確認)の日勤・当直体制確認 常時配置(3対1)に関わる人員確認、PT、OTの配置について夜勤休憩時の人員確認 ・対象患者割合(8割以上)の月別一覧
ハイケアユニット入院医療管理料2	・専任医師の日勤・当直体制確認、常時配置(5対1)に関わる人員確認 夜勤休憩時の人員確認 ・対象患者割合(6割以上)の月別一覧

45

適時調査の事例紹介② 2. B病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

②事務担当

項目	内容
回復期リハビリテーション病棟入院料1	・病棟専従医師、PT、OT、STの勤務状況確認 ・土日祝の患者さんリハビリ実施確認 ・FIM、重症度、単位数などの根拠となる資料確認

46

適時調査の事例紹介②

2. B病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

②事務担当

項目	内容
急性期看護補助体制加算 25対1	<ul style="list-style-type: none"> ・看護補助者研修記録、業務分担表、夜間50対1に関わる人員確認 ・病棟日誌確認
看護職員夜間配置加算 16対1	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間16対1配置に関わる人員確認、一日ごと基準をクリアしているか ・病棟日誌確認

47

適時調査の事例紹介②

2. B病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

③事務担当

項目	内容
重症患者初期支援充実加算	<ul style="list-style-type: none"> ・メディエーターの確認 ・カンファレンスの内容確認 ・対象患者の相談内容
地域医療体制確保加算	<ul style="list-style-type: none"> ・救急搬送件数の確認
心臓ペースメーカー指導管理料 (注5)遠隔モニタリング加算	<ul style="list-style-type: none"> ・担当医の出勤状況確認
二次性骨折予防継続管理料1	<ul style="list-style-type: none"> ・従事者の出勤状況確認 ・研修の実施

48

適時調査の事例紹介②

2. B病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

③事務担当

項目	内容
外来腫瘍化学療法診療料	<ul style="list-style-type: none"> ・従事者の出勤状況確認 ・従事者の経歴確認 ・会議、委員会に管理栄養士が参加しているか議事録確認
入退院支援加算	<ul style="list-style-type: none"> ・専従、専任従事者の出勤状況確認 ・連携機関25事業所以上の確認 ・連携機関との面会記録確認 ・介護支援等連携指導料の件数確認
地域連携診療計画加算	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携診療計画書3例の確認 ・連携機関との面会記録、診療情報の共有、地域連携診療計画書の見直しを確認

49

適時調査の事例紹介②

2. B病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

③事務担当

項目	内容
外来化学療法加算1	<ul style="list-style-type: none"> ・従事者の出勤状況確認 ・看護師が化学療法室に配置され、化学療法実施時間に勤務しているかを勤務表等で確認 ・化学療法の治療内容の妥当性を評価、承認する委員会の議事録を確認
医師の負担軽減及び処遇の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の負担軽減に求められる項目が計画書に盛り込まれているか ・計画がどれくらい実施、達成されているか
BRCA1/2遺伝子検査	<ul style="list-style-type: none"> ・担当医の出勤状況確認 顔認証での出入り(医師の退勤漏れを指摘) ・担当医の経験、経歴を確認

50

適時調査の事例紹介②

2. B病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

③事務担当

項目	指摘事項
重症患者初期支援充実加算	・ミーティングにメディエーターの参加
地域連携診療計画加算	・連携医療機関の職員との面会記載内容の明確化(診療情報の共有した旨)
医師の負担軽減及び処遇改善	・昨年度と今年度の計画書(内容に差がない)

51

適時調査の事例紹介③

3. C病院

2022年10月調査

前回調査実施：2019/9

1)調査に至る経緯

時期	経緯
2022/8月下旬	2022/10/26に適時調査の実施について電話にて通告 ・13：30～17：00 ・後日、調査の実施通知を郵送する (事前書類・当日用意の書類を同封) ・調査概要の説明(来院人数・調査の時間・ラウンドなし・ブース数)
2022/9月中旬	「施設基準に係る適時調査の実施について(通知)」が届く ※事前提出書類を10日前までに提出

52

適時調査の事例紹介③

3. C病院

2)当日のタイムスケジュール等

調査日 2022/10/26(水)

時刻	内容
13 : 30	近畿厚生局指導監査課 指導担当3名来院 (看護師1名 事務担当者2名)
13 : 35	会議室入室 開始の挨拶(病院対応者自己紹介)
13 : 40	適時調査開始 3ブース→(看護・事務・看護以外の医療専門職及び外来関係) 当日準備書類の確認、担当者に対するヒアリング
16 : 40	時間により調査打ち切り、厚生局メンバーによる打ち合わせ
17 : 00	講評

53

適時調査の事例紹介③

3. C病院

3)ブースの設定と担当施設基準

【看護】 看護師1名

- | | |
|--------------|-------------------|
| ● 入院基本料等 | ● 医療安全対策加算 |
| ● 感染対策向上加算 | ● 入院時食事療養／入院時生活療養 |
| ● 認知症ケア加算 | ● せん妄ハイリスクケア加算 |
| ● 救急搬送看護体制加算 | |

【事務】 事務職1名

- | | |
|---------------------|--------------------|
| ○ 一般病棟入院基本料 | ○ 地域包括ケア病棟入院基本料 |
| ○ 入退院支援加算 | ○ 看護必要度 |
| ○ 急性期看護補助体制加算 | ○ 夜間看護補助体制加算 |
| ○ 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善 | ○ 救急搬送看護体制加算 |
| ○ その他一般事項 | ○ 在宅復帰率 |
| ○ 情報通信機器を用いた診療に係る基準 | ○ 特別の療養環境の提供に関する基準 |
| ○ 保険外負担 | ○ 重症者等療養環境特別加算 |
| ○ 患者サポート体制加算 | |

54

3)ブースの設定と担当施設基準

【事務】 事務職1名

- | | |
|---------------|----------------|
| ○栄養サポートチーム加算 | ○疾患別リハビリテーション料 |
| ○薬剤管理指導 | ○後発医薬品使用体制加算 |
| ○検体検査管理加算 | ○画像診断管理加算 |
| ○外来化学療法加算 | ○麻酔管理料 |
| ○二次性骨折予防継続管理料 | ○医師事務作業補助体制加算 |

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

①事務担当

項目	内容
施設基準 掲示物	個室の部屋番号を正確に(掲示作成時のミス) 手術件数の集計期間誤り。掲示の一年ごとの更新。
登録申請関係	保険医登録と事前提出の名簿と相違(速やかに提出)
一般事項	平均在院日数確認 各病棟の病床数確認 コロナ受け入れ時の病棟
看護必要度	研修修了者、研修計画書の確認。コロナクラスターにより計画書通りにできていない。早めの開催を
保険外診療	実費/リース、文書交付についても同意書必要 治験等届出の確認

適時調査の事例紹介③

3. C病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

①事務担当

項目	内容
入退院支援加算	・配置看護師、社会福祉士の勤務確認
急性期看護補助体制加算	・研修参加状況を一見して把握できる一覧が必要 ・業務指針の定期的な見直し。改定日時の記載。
夜間看護補助体制加算	看護職員の連続する勤務について 離床マット等導入状況
患者サポート体制充実加算	・配置看護師、社会福祉士の勤務確認 ・カンファレンス、相談件数及び相談内容、相談窓口の案内等確認 ・実績資料と勤務の記録の不備。再作成し提出
情報通信機器を用いた診療に関する基準	・医師の研修修了証の確認。 ・オンライン診療の診察方法確認。

57

適時調査の事例紹介③

3. C病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

②看護担当

項目	内容
入院診療計画書	・関係職種が共同して作成 ・画一的な表現。入院患者ごとにわかりやすい表現を ・必要事項を網羅すること(検査日程等)
褥瘡に関する診療計画	・患者の状態に応じて薬学、栄養管理状態をカルテへ記載
付き添い申請書	・付添許可証の確認
入院基本料	・看護配置について、会議等入院看護業務にあたっていない時間は「様式9号」の病棟勤務時間に含めないこと ・「様式9号」在院日数、年間患者数の記載誤り 適切な転記が必要 ・看護補助者の事務的業務の配置の確認

58

適時調査の事例紹介③

3. C病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

②看護担当

項目	内容
看護記録	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会等業務に関する記録について、看護要員の記載を適切に行う ・遅刻者の代理をした場合の看護日誌への記載
医療安全	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な安全管理部門の企画立案、評価を行う ・週1回のカンファレンス開催(構成員等必要に応じた参加) ・研修計画を立て年2回の開催を(昨年はクラスタ発生のため1回のみ) ・管理対策の資料不備(1か月以内に提出)
看護必要度	<ul style="list-style-type: none"> ・研修修了者、研修計画書の確認。コロナクラスターにより計画書通りにできていない。早めの開催を。

59

適時調査の事例紹介③

3. C病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

②看護担当

項目	内容
看護要員の表示	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な人数を表示を (1日あたりの看護職員勤務数、病棟ごとの人数)
感染対策	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会設置要綱、組織図の確認 ・委員会開催に関する確認(委員会議事録) コロナ禍でもWEB等を利用して委員会を開催すること ・委員会メンバー(各部署責任者の参加確認) ・感染レポート、ICTの開催状況、感染対策の基本指針、業務規程、感染対策マニュアル、抗菌薬適正使用マニュアル等の確認 ・感染連携に関する状況、サーベイランス参加状況 ・新型コロナ受入状況(施設基準要件)の確認

60

適時調査の事例紹介③

3. C病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

③コメディカル担当

項目	内容
疾患別リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・専従／専任および常勤に関する人数・勤務状況の確認 ・施設基準に必要な物品・設備、部屋面積の充足確認 ・リハビリ開始／終了時間の記録 ・週当たり単位数、日報作成の確認
後発医薬品調剤体制加算	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の採用決定の体制を整える
薬剤管理指導料	<ul style="list-style-type: none"> ・DI室の位置、担当者、記録の保存に関する確認 ・医薬品の有効性、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方法に関する確認 ・薬事委員会の体制整備

61

適時調査の事例紹介③

3. C病院

4)施設基準ごとの主な調査・確認・指導内容

③コメディカル担当

項目	内容
栄養管理	<ul style="list-style-type: none"> ・入院診療計画書の特別な栄養管理の記載について ・栄養管理計画書、特別食の食事せん、食事の委託状況の確認 ・食事時間等の確認
栄養サポートチーム加算	<ul style="list-style-type: none"> ・研修終了証の確認。 ・薬剤師の認定要件の不足等、算定要件不足により未算定。 辞退届の提出。
医師事務作業補助体制加算	<ul style="list-style-type: none"> 出勤簿、業務内容、場所、時間の確認 3年以上の経験者の確認

62

2022年度近畿厚生局適時調査の概要(まとめ)

- 従来どおり調査日の1か月前に実施通知が送付されてくる
再開当初は通知送付以前に電話にて実施の通告もあり
- 病院で臨場にて調査が実施されるが、書類確認およびヒアリング
のみで院内視察は行わない
- 2022年7月から再開されているが、当初の実施件数は少ない
模様で、徐々に実施件数を増やしていく可能性
- 前回実施から古い病院をについて優先的に実施され、順番
のシャッフルは原則行われない
- 調査手順、準備書類等は原則改定に応じた変更のみ

63

2022年度近畿厚生局適時調査の概要(まとめ)

- 書類確認、ヒアリングのみであるが時間不足による打ち切りも
 - コロナ特例について、施設基準を満たしている限り特別に調査で触
れられる事例は確認できていないが、特例の基準の確認について留
意が必要
 - コロナ特例で施設基準が緩和されている項目について
 - ① コロナ特例の臨時的措置の対象医療機関に該当していた期間
 - ② コロナ特例に該当しなくなった時点において施設基準を満たしてい
たかどうか、規定に従って管理が必要
- (参考)コロナ特例について以降のページを参照

64

(参考)コロナ特例について

65

新型コロナウイルス感染症に伴う診療報酬における対応について

1. 臨時的な取扱いの「対象医療機関等」

- ア 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等
- イ アに該当する医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等
- ウ 学校等の臨時休業に伴い、職員の勤務が困難となった保険医療機関等
- エ 新型コロナウイルス感染症に感染し又は濃厚接触者となり出勤ができない職員が在籍する保険医療機関等

※上記該当病棟以外の病棟においても、同様の取扱い

※ア～エに該当する期間については、当該期間を含む月単位で取り扱う

※自施設内で新型コロナワクチン接種を行った、またはワクチン接種に職員を派遣した医療機関、アフターコロナの受入れを行った医療機関も対象とされた

※緊急事態宣言時は全ての医療機関、まん延防止等重点措置時は当該区域を含む都道府県に所在する全ての保険医療機関が対象となる

66

新型コロナウイルス感染症に伴う診療報酬における対応について

2. 臨時的な取扱いの「対象となる基準」

- ① 定数超過入院
- ② 月平均夜勤時間数
- ③ 1日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者の数
- ④ 看護要員の数と入院患者の比率
- ⑤ 看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率
- ⑥ 「DPC対象病院への参加基準を満たさなくなった場合」の届出
- ⑦ 平均在院日数
- ⑧ 重症度、医療・看護必要度
- ⑨ 在宅復帰率
- ⑩ 医療区分2又は3の患者割合等の要件
- ⑪ 手術の実績件数等の患者及び利用者の診療実績等に係る要件

67

新型コロナウイルス感染症に伴う診療報酬における対応について

3. 対象医療機関等に該当しなくなった後の取扱い(①or②)

- ①対象医療機関等に該当する期間については、実績を求める期間から控除した上で、控除した期間と同等の期間を遡及して実績を求める対象とする期間とする。

例)ある年の4月から6月までの間に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関等における、当該年10月時点での「直近1年間の実績」を求める対象とする期間。

前年						当該年								
7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
●	●	●	○	○	○	○	○	○	□	□	□	○	○	○

○：通常の取り扱いのとおり、実績を求める対象とする月

□：対象医療機関に該当するため、実績を求める対象としない月

●：臨時的な取扱いとして実績期間から控除した月(□)の代用として、実績を求める対象とする月

68

新型コロナウイルス感染症に伴う診療報酬における対応について

3. 対象医療機関等に該当しなくなった後の取扱い(①or②)

②対象医療機関等に該当する期間については、当該期間の実績値の代わりに、実績を求める対象とする期間から対象医療機関等に該当する期間を除いた期間の平均値を用いる。

例)ある年の4月から6月までの間に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関等における、当該年10月時点での「直近1年間の実績」を求める対象とする期間。

前年			当該年								
10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
○	○	○	○	○	○	◆	◆	◆	○	○	○

○：通常の実績値のとおり、実績を求める対象とする月

◆：対象医療機関等に該当するため、○の平均値を代用する月