

事 務 連 絡

平成 1 8 年 3 月 2 3 日

地方社会保険事務局
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県老人医療主管（局）
老人医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その1）

「診療報酬の算定方法」(平成18年厚生労働省告示第92号)等については、
「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」（平成18年
3月6日保医発第0306001号）等により、平成18年4月1日より実施すること
としているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義照会資料（入院料等に
係る部分に限る。）を別添のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたしま
す。

入院料等に関するQ A

【一般的事項】

(問1) 入院患者数50人の一般病棟で、10対1入院基本料の場合、3交代制、2交代制でそれぞれ何人の看護職員を配置するのか。

(答) 入院患者数50人で10対1入院基本料を届出する場合、1勤務帯8時間1日3勤務帯を標準とすると、5人+5人+5人で、看護職員は1日に15人勤務(15人×8時間=120人時間)することが必要となる。(さらに、例えば日勤帯11名、準夜帯2名、深夜帯2名配置する等の傾斜配置が可能。)また、1勤務12時間2交代制であれば、5人+5人で1日10人(10人×12時間=120人時間)勤務する。

【届出】

(問2) 今回の改定により、有床診療所入院基本料を除く全ての入院基本料については新たに届出を行うこととなっているが、特定入院料等についても新たな届出が必要となるのか。

(答) 看護配置基準等従前の施設基準と異なるもの(例 特殊疾患入院医療管理料)については、新たな届出が必要である。

(問3) 一般病棟が2以上ある場合、それぞれについて入院基本料の届出が必要か。

(答) 届出を行う病棟種別ごとに、その全病棟について包括的に届出を行うこととなり、それぞれについて届出する必要はない。

※「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(通知第0306002号)別添2 入院基本料等の施設基準等 第5-3、4

(問4) 4月14日までに行う届出について、3ヶ月間の実績が必要か。

(答) 入院基本料に関する届出にあたっては、原則として届出前1ヶ月の実績があればよい。ただし、月平均夜勤時間数については、届出前4週間の実績でも良い。

※「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(通知第0306002号)第2届出に関する手続き4及び別添2入院基本料等

の施設基準等 第2-4、(3)ウ・エ

(問5) 今回の改定に当たり3月中に届出を行う場合、2月の1ヶ月間の実績でもよいか。

(答) よい。

(問6) 月平均夜勤時間数について、3月の実績では基準を満たせないが、当該届出保険医療機関の開設者から4月末までに所定時間以内とすることができる病棟運営計画書が提出された場合、届出を受理してよいか。

(答) 月平均夜勤時間数について、4月14日時点までの実績では基準を満たさない場合であっても、勤務体制の見直し等による適切な配置計画が具体的に定められている病院については、4月届出分に限り受理できる。ただしこの場合には、5月に、社会保険事務局への4月の実績報告が必要となる。

(問7) さらに、4月末までに月平均夜勤時間数を所定時間以内とすることができなかった場合は、どのような取扱いとなるのか。

(答) この場合、6月末までに所定時間以内とすることができる病棟運営計画書を提出した上で、7月に4月から6月までの3ヶ月の平均で基準を満たした実績を社会保険事務局に報告すること。

(問8) 休憩、食事時間は勤務時間から除外しなければならないか。

(答) 通常の休憩時間は勤務時間に含まれるので、除外する必要はない。

(問9) 届出の際に用いる勤務計画表(様式3の3)を作成する際、残業時間は含めてよいか。

(答) 残業時間は含まない。当該保険医療機関の定める所定の勤務時間数で作成すること。

(問10) 申し送りで、二つの勤務帯が重複する場合はどのように考えるのか。

(答) 申し送りについては、二つの勤務帯が重複する時間帯(たとえば、夜

勤者から日勤者への引継ぎ時間帯)が生じることとなるため、申し送りを受ける側の勤務時間帯における勤務時間数のみを計上すること。

※「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(通知第 0306002 号) 別紙 2 看護要員の配置状況(例)

【夜勤関連】

(問 1 1) 月平均夜勤時間数を計算する場合、残業時間も含めるのか。

(答) 残業時間は含まない。

(問 1 2) 月平均夜勤時間数は、月単位の計算となるのか。

(答) 届出前 1 か月又は 4 週間 (任意の連続する 28 日間) のいずれかで計算すること。

※「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(通知第 0306002 号) 別添 2 入院基本料等の施設基準等 第 2-4 (3)エ

(問 1 3) 夜勤時間帯とはどう定義されるのか。

(答) 午後 10 時から翌朝 5 時までの時間帯を含む連続した 16 時間をいい、それぞれの保険医療機関において適切な時間帯を設定可能である。

※「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(通知第 0306002 号) 別添 2 入院基本料等の施設基準等 第 2-4 (3)カ

(問 1 4) 15 時から翌朝 7 時までを夜勤時間帯とする病棟で、16 時から 20 時までの短時間夜勤に月 5 回従事する看護職員は、夜勤従事者と考えてよいか。

(答) 当該病棟の定める夜勤時間帯が 16 時からの場合、16 時間以上勤務している (4 時間×5 回=20 時間) ため、夜勤従事者と考えてよい。

※「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(通知第 0306002 号) 別紙 2 看護要員の配置状況(例)

(問15) 15時から翌朝7時までを夜勤時間帯とする病棟で、遅出の看護職員(例 午前10時から午後6時まで勤務)については、夜勤時間数は何時間になるか。

(答) 当該勤務日については、3時間の夜勤を行ったこととなる。

(問16) 病棟種別ごとに夜勤時間帯が異なってもよいか。

(答) よい。

(問17) 一人当たり夜勤時間数の計算は個々の病棟ごとで行うのか、病棟の種別ごとの平均で行うのか。

(答) 病棟の種別ごとの平均で行う。例えば、一般病棟入院基本料の10対1入院基本料の届出を行う病棟を3病棟持つ保険医療機関の場合、3病棟全体で月平均夜勤時間数72時間以内であればよい。

(問18) 一人あたり夜勤時間数の計算にあたって、夜勤専従者の夜勤時間数は除外して計算してもよいのか。

(答) 専ら夜勤に従事する者(夜勤専従者)の実人員数及び延夜勤時間数は、除外して計算する。

例) 入院患者60人で看護職員20人(うち夜勤専従職員2人、月夜勤16時間以下の看護職員1人)の病棟が、1勤務帯8時間1日3勤務帯の交代制で準夜に3人、深夜に3人をそれぞれ配置する場合。

○月に必要となる夜勤時間数は、

$$1,488\text{時間} = (3\text{人} + 3\text{人}) \times 8\text{時間} \times 31\text{日}$$

○夜勤専従職員2名がそれぞれ月18回夜勤すると、

$$288\text{時間} = 8\text{時間} \times 18\text{回} \times 2\text{人}$$

○上記の場合、夜勤従事者一人当たりの月平均夜勤時間数は、

$$71\text{時間} = (1,488 - 288) \div (20\text{人} - 2\text{人} - 1\text{人})$$

※「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて(通知第0306002号)別添2入院基本料等の施設基準等 第2-4(3)才及び別紙2

(問19) 療養病棟以外の一般病棟等において、夜勤の看護要員2名のうち、1名を看護補助者とすることは可能か。

(答) 一般病棟等においては、夜勤に看護職員2名以上を配置することが必要である。ただし、15対1入院基本料、18対1入院基本料又は20対1入院基本料を算定しようとするが看護職員の確保が特に困難であると認められる保険医療機関であって、夜勤帯に看護職員を原則2名以上配置しているが、4月から直ちにすべての夜勤帯に看護職員を2名以上配置できないものについては、看護職員の確保に関する具体的な計画が定められている場合には、緊急やむを得ない場合として、平成18年9月30日までの間に限り、看護職員1名に代えて看護補助者をあてることができる。

※「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(通知第0306002号)別添2 入院基本料等の施設基準等 第2-4(3)ア(二)

【届出受理後の措置】

(問20) 届出後に1日でも配置数が少ない日が生じた場合には直ちに特別入院基本料となるのか。

(答) 月平均で1日あたりの配置数が満たされていればよい。また、暦月で1ヶ月を超えない期間の1割以内の一時的な変動については、届出の変更を行う必要はない。

※「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(通知第0306002号)第3届出受理後の措置等 1(3)

(問21) 土日祝祭日についても常に届出区分を満たす看護職員を勤務させなければならないのか。

(答) 月平均で1日当たりの配置数が満たされていれば、一定の範囲内で傾斜配置ができる。

※「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(通知第0306002号)別添2 入院基本料等の施設基準等 第2-4(2)イ

(問22) 月平均夜勤時間数が7.2時間を超えた場合、実績期間の翌月の第1日に特別入院基本料の届出を行うこととなるのか、

(答) 通知第3届出受理後の措置等1(1)のとおり、暦月で3月を超えない期間の1割以内の一時的な変動については、届出の変更を行う必要はない。

※「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(通知第0306002号)第3届出受理後の措置等1(1)

【入院基本料その他】

(問23) 兼務者等、これまでの看護要員数の算定の考え方は、看護師比率の考え方にも適用されるのか。

(答) 現行どおり、病棟勤務を兼任している者については、実際の病棟勤務時間を比例計算の上、計算する。

※「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(通知第0306002号)別添2入院基本料等の施設基準等第2-4(3)ア(ロ)

(問24) 看護師比率は、どのように計算するのか。

(答) その届出区分において、施設基準上で月平均1日当たり勤務することとなる必要看護職員数に対する看護師の数の割合である。実際に勤務している看護職員に対する看護師の比率ではない点に留意されたい。

(問25) 看護師比率40%を満たさない場合について、経過措置はあるのか。

(答) 平成18年9月30日までの経過措置を設けることし、社会保険事務局に通知済である。

(問26) 平均在院日数の要件は満たしていないものの看護職員の数及びその他の要件をすべて満たしている場合、保険医療機関の開設者から届出直後の3か月間に所定の日数以内にする事ができる病棟運営計画書が提出されれば届出を受理してよいか。

(答) 現行どおり、受理してよい。

※「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(通知第0306002号)別添2入院基本料等の施設基準等第5-7

【入院基本料に係る掲示】

(問 2 7) 例えば、5つの一般病棟があり看護職員を病棟間で傾斜配置している病院の場合、各病棟に実際に勤務している看護職員数の掲示は、5病棟全体の平均的な状況を掲示するのか。あるいは、各病棟の配置状況を掲示するのか。

(答) それぞれの病棟の看護職員の配置状況を各病棟に掲示すること。

【療養病棟入院基本料】

(問 2 8) 療養病床の7月1日施行分に係る告示・通知はいつ発出されるのか。

(答) 4月上旬までに、案をお示しする予定である。

【入院基本料の加算：救急医療管理加算】

(問 2 9) 救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算の算定要件を満たす保険医療機関であれば、あらかじめ定められた当番日以外でも算定可能か。

(答) 所定の要件が満たされていれば、当番日以外でも算定可能。

【入院基本料の加算：栄養管理実施加算】

(問 3 0) 栄養管理実施加算は、食事を供与しておらず食事療養費を算定していない患者にも算定できるのか。

(答) 栄養管理計画等を策定し適切な栄養管理が行われていれば、中心静脈栄養等の治療を行っている場合でも算定可。

(問 3 1) 救急や休日等、入院日に栄養管理計画が策定できない場合、何日程度なら遡及して算定できるのか。

(答) 入院後7日以内に計画が策定されていれば、入院初日に遡って算定可。

(問 3 2) 栄養管理計画の記載は、管理栄養士がすべて行わなければならないのか。

(答) 栄養管理実施加算は多職種協働を評価した点数であり、管理栄養士のみですべてを記載する必要はない。

(問 3 3) 栄養管理計画の様式や項目を医療機関独自のものに変更しても良いのか。

(答) 患者の栄養状態の評価、栄養管理計画の策定、定期的な評価等の一連のプロセスが明確にされていればよく、様式については各医療機関で変更して差し支えない。

【脳卒中ケアユニット入院医療管理料】

(問 3 4) 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の患者は救急救命入院料及び特定集中治療室管理料が算定できないこととなるのか。

(答) 従前どおり算定可能。

(問 3 5) 救急救命入院料及び特定集中治療室管理料に引き続いて、併せて14日以内であれば算定できるのか。

(答) 発症後14日以内であれば算定できる。

(問 3 6) 他の疾患で救急救命入院料を算定した患者が、一般病棟に転棟後、脳出血を発症した場合、脳卒中ケアユニット入院医療管理料を算定できるか。

(答) 算定できる。

(問 3 7) 脳神経外科又は脳神経内科の病棟の一面に脳卒中ケアユニットが存在し、そこに規定数の専従の看護師がいるということによいか。

(答) 病棟の一面を脳卒中ケアユニットとして利用してもよい。ただし看護師については、当該治療室に常時、入院患者の数が3又はその端数を増すごとに1以上配置され、当該治療室以外での夜勤を併せて行わないこと等の施設基準を満たす必要がある。

(問 3 8) 「脳血管疾患等リハビリテーションの経験を有する専任の常勤理学療法士又は作業療法士が1名以上、当該治療室に勤務していること。」とあるが、理学療法士又は作業療法士は他の病棟の勤務ができないのか。

(答) 脳卒中ケアユニット担当の理学療法士又は作業療法士は、専従の配置

要件に係る従事者との兼任はできない。

【老人性認知症疾患治療病棟入院料】

(問39) 平成18年3月6日保医発第0306002号「基本施設基準通知」の別添4「特定入院料の施設基準等」の第19の1の(3)のキに規定する「両端にデイルーム等の共有空間がある等老人の行動しやすい廊下を有していること」について、「デイルーム等の共有空間があり老人の行動しやすい廊下に接していれば必ずしも両端でなくてもよい」と解して良いか。

(答) よい。

(問40) 精神科急性期治療病棟入院料1の看護補助配置の基準見直しが行われ、「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」とされたが、新たな届出が必要か。

(答) 届出が必要。

(問41) 看護補助配置の要件を3月の実績では基準を満たせないが、当該届出保険医療機関の開設者から4月末までに基準を満たすことができる病棟運営計画書が提出された場合、届出を受理してよいか。

(答) 看護補助配置について、4月14日時点までの実績では基準を満たさない場合であっても、勤務体制の見直し等による適切な配置計画が具体的に定められている病院については、4月届出分に限り受理できる。ただしこの場合には、5月に社会保険事務局への4月分の実績報告が必要。