

# 広島県医師会有床診療所部会第3回役員会

～診療報酬改定 有床診療所見直される!～

平成22年3月12日(金)、標記会議を広島医師会館にて開催した。  
今回の役員会では、平成22年度の診療報酬改定を受けて有床診療所関係部分について協議を行い、改定内容と届出等の対応につき、会員に周知徹底することとなった。また会員への有床診療部会への入会をさらに強く呼びかけることとした。  
以下、要旨を記す。

## あいさつ

広島県医師会有床診療所部会部会長  
森 康

このたびの診療報酬改定において、地域医療や後方病床としての有床診療所の役割がある程度評価され、入院基本料の逡減制の軽減や、看護師配置区分の変更等が行われた。しかし、今回の改定では、まだ有床診療所に対する評価は十分ではなく、さらなる評価アップのために有床診療所部会として取組むべきことも山積している。

一方で、評価された部分を平成24年度の改定時にいかにダウンさせないかということも課題となってくる。有床診療所が今回の点数の評価分以上の働きを地域医療の中で担っていかなくてはならない。

そのためにも、今回の改定において有床診療所全般で留意しておきたい事項につき広島県医師会速報で周知徹底を図りたい。

## 平成22年度診療報酬改定(有床診療所全般関係)

中国四国厚生局へ各種届出が必要となる。  
平成22年4月請求分から適用させるためには、4月14日までに届出をしなければならない(平成22年4月14日中国四国厚生局指導監査必着)。

また、提出書類に不備がある場合には書類が返却されるので、訂正して再提出をする必要がある。その際、訂正が届出締切日に間に合えば当月算定が可能。間に合わなければ、次月からの適用になる。

新設以外での【要届出】項目は施設基準が変更になった場合等、再提出が必要なものもある。届出等様式は、厚生労働省HPから取得できる。なお中国四国厚生局HPにも後日掲載予定。

(参考)

厚生労働省 平成22年度診療報酬改定HP  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken12/index.html>

中国四国厚生局  
<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/chugokushikoku/index.html>

### ○有床診療所入院基本料(1日につき)【要届出】

今回の改定で逡減制の軽減が行われた。

平成22年3月末現在、算定している場合であっても、届出直しが必要。なお、届出の際は、直近1ヵ月の勤務計画表の実績を添付。また、確認のため、医師配置・看護配置・夜間看護配置加算の届出書類も添付する。

	看護職員	～14日	15～30日	31日～
入院基本料1	7人以上	760	590	500
入院基本料2	4～6人	680	510	460
入院基本料3	1～3人	500	370	340

○加算一覧

新設	要届出	項目	点数	備考
		夜間緊急体制確保加算	15	1日につき
○	○	有床診療所一般病床初期加算	100	1日につき・7日を限度
○	○	医師配置加算1	88	1日につき・入院基本料1又は2が対象
	○	医師配置加算2	60	1日につき・入院基本料1又は2が対象
	○	看護配置加算1	25	1日につき・入院基本料1又は2が対象
	○	看護配置加算2	10	1日につき・入院基本料1又は2が対象
	○	夜間看護配置加算1	80	1日につき・入院基本料1又は2が対象
	○	夜間看護配置加算2	30	1日につき・入院基本料1又は2が対象
	○	救急医療管理加算	800	1日につき・7日を限度
	○	乳幼児救急医療管理加算	200	1日につき・7日を限度
	○	超急性期脳卒中加算	12,000	入院初日
	○	妊産婦緊急搬送入院加算	7,000	入院初日
		在宅患者緊急入院診療加算(連携医療機関)	1,300	入院初日
		(上記以外)	650	入院初日
	○	診療録管理体制加算	30	入院初日
		乳幼児加算	289	入院初日
		幼児加算	239	入院初日
		難病等特別入院診療加算 (難病患者等入院診療加算に限る)	250	入院初日
		特殊疾患入院施設管理加算	350	1日につき
		超重症児(者)入院診療加算(6歳未満)	800	1日につき
		(6歳以上)	400	1日につき
		準超重症児(者)入院診療加算(6歳未満)	200	1日につき
		(6歳以上)	100	1日につき
○		在宅重症児(者)受入加算	200	1日につき・5日を限度
		地域加算	18~3	1級地~6級地・1日につき
		離島加算	18	1日につき
		HIV感染者療養環境特別加算(個室)	300	1日につき
		(2人部屋)	200	1日につき
		二類感染症患者療養環境特別加算(個室)	300	1日につき
○		(陰圧室)	200	1日につき
		小児療養環境特別加算	300	1日につき
		無菌治療室管理加算	3,000	1日につき
		放射線治療病室管理加算	2,500	1日につき
		重症皮膚潰瘍管理加算	18	1日につき
	○	栄養管理実施加算	12	1日につき
	○	医療安全対策加算1	85	入院初日
○	○	感染症防止対策加算	100	入院初日
○	○	医療安全対策加算2	35	入院初日
	○	褥瘡患者管理加算	20	入院中1回
	○	ハイリスク妊娠管理加算	1,000	1日につき
○	○	急性期病棟等退院調整加算1	140	退院時1回
○	○	急性期病棟等退院調整加算2	100	退院時1回
	○	総合評価加算	50	入院中1回
○	○	後発医薬品使用体制加算	30	入院初日

○有床診療所一般病床初期加算…急性期医療を担う他医療機関の一般病棟、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等、自宅から転院、入院した患者について算定可能。ただし、以下のいずれかの基準を満たしていること。

[施設基準]

- ①過去1年間に在宅患者訪問診療の実績がある在宅療養支援診療所である
- ②全身麻酔、脊椎麻酔又は硬膜外麻酔(手術を実施した場合に限る)を年間30件以上実施している
- ③救急病院等を定める省令に基づき認定されている

④病院群輪番制又は在宅当番医制に参加している

⑤がん性疼痛緩和指導管理料を算定している

⑥夜間看護配置加算を算定しており、夜間の診療応需体制を有している

※以上の施設基準は医師配置加算1を算定時にも同様。

○医師配置、看護配置、夜間看護配置…入院基本料1又は2が対象となる。届出の際には過去1年間の実績を示す書類を添付。

○妊産婦緊急搬送入院加算…入院医療を必要とする異常が疑われ緊急用の自動車等で緊急に搬送された妊産婦を入院させた場合の入院初

日に限る。

- 在宅患者緊急入院診療加算…別の保険医療機関(診療所に限る)において掲げる在宅時医学総合管理料、特定施設入居時等医学総合管理料、在宅末期医療総合診療料又は在宅療養指導管理料(在宅自己注射指導管理料を除く)を入院した日の属する月又はその前月に算定している患者の病状の急変等に伴い、当該保険医療機関の医師の求めに応じて入院させた場合に、当該患者(入院基本料のうち、在宅患者緊急入院診療加算を算定できるものを現に算定している患者に限る)について、入院初日に限り所定点数に加算する。
- 診療録管理体制加算…1人以上の専任の診療記録管理者の配置その他の診療録管理体制を整え、現に患者に対し診療情報を提供している保険医療機関において、入院初日に限り算定する。なお、ここでいう入院初日とは、第2部通則5に規定する起算日のことをいい、入院期間が通算される再入院の初日は算定できない。
- 在宅重症児(者)受入加算…超重症児(者)入院診療加算又は準超重症児(者)入院診療加算を算定している患者について、自宅から入院した患者である場合には、入院した日から起算して5日を限度として、在宅重症児(者)受入加算として、1日につき200点を更に所定点数に加算できる。
- 医療安全対策加算1…医療安全対策に係る研修を受けた専任の薬剤師、看護師等が医療安全管理者として配置され、医療機関内に医療安全管理部門を設置し、組織的に医療安全対策を実施する体制が整備され、患者相談窓口を設置していることが必要。
- 感染症防止対策加算…組織的な感染防止対策に係る別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関に入院している患者については、感染防止対策加算として、更に所定点数に100点を加算できる。
- 医療安全対策加算2…医療安全管理者は専任の薬剤師、看護師等。その他の基準は1と同様。
- 褥瘡患者管理加算…①別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして届け出た保険医療機関に入院している患者であって、当該加算の要件を満たすものについて、当該入院期間中1回に限り算定する。なお、第2部通則5に規定する入院期間が通算される再入院であっても別に算定できる。②褥瘡対策の要件に基づき、計画を立て、当該計画

を実行し、その評価を行った日に算定する。

- 急性期病棟等退院調整加算…後期高齢者退院調整加算から名称変更及び対象年齢が拡大された。〔対象患者〕  
65歳以上の患者又は40歳以上の特定疾病を有する患者  
〔算定要件〕  
適切なサービスの選択や手続き等について、患者・患者家族に必要な情報提供や、適切な施設への転院等の手続きを行った場合に算定  
〔施設基準〕  
①急性期病棟等退院調整加算1…退院調整部門の設置、退院調整に関する経験を有する専任の看護師及び専任の社会福祉士又は専任の看護師及び専任の社会福祉士を配置  
②急性期病棟等退院調整加算2…退院調整部門の設置、退院調整に関する経験を有する専任の看護師又は社会福祉士を1名以上配置
- 総合評価加算…65歳以上の者及び40歳以上65歳未満のもので、要介護者又は要支援者に該当することが見込まれる者。
- 後発医薬品使用体制加算  
〔施設基準〕  
①薬剤部門において後発医薬品の品質、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価し、その結果を踏まえ院内の薬事委員会等で後発医薬品の採用を決定する体制を整えている  
②後発医薬品採用品目数の割合が全採用医薬品の20%以上  
③入院・外来を問わず後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨の院内掲示を行っている

#### 《参考》

- ・専従…その業務に従事し、他の業務を兼任はできない。
- ・専任…他の業務との兼任は可能。ただし、業務全体の半分程度は携わっていることが必要。

注) 以上の情報は平成22年2月15日現在の各関係機関のもの

ご不明な点がございましたら

広島県医師会 総務課(TEL 082-232-7211)まで