

平成 22 年度診療報酬改定に関する Q&A

(その 1) 入院基本料等

社団法人 日本看護協会

平成 22 年 7 月 2 日

【基本診療料】

A100 一般病棟入院基本料

(問 1) 1 か月 (4 週間の実績で届け出た場合は 4 週間) でも月平均夜勤時間 72 時間を超過した場合は、7 対 1 特別入院基本料等を算定することになるのか。或いは、入院基本料の月平均夜勤時間数の変動許容幅は従来通り「1 割以内の 3 か月以内 (または、12 週間) の変動」のままであるのか。

(答 1) 月平均夜勤時間数については、暦月で 3 か月 (または、12 週間) を超えない期間の 1 割以内の一時的な変動については従来通りである。

(問 2) 1 ヶ月 (または、4 週間) でも月平均夜勤時間 72 時間の 1 割を超過した場合は、7 対 1 特別入院基本料等をいつから算定することになるのか。

(答 2) 1 割を超過した月の翌月中に届出を行い、翌々月から新たな入院基本料を算定する。

(問 3) 一時的な変動に該当する場合には、一時的な変動に該当しなくなった直近 3 月に算定できるとあるが、1 割以内の変動であって 4 ヶ月目も 72 時間以内に戻せなかった場合はどうなるのか。例えば、4、5、6 月の 3 か月間に続いて、7 月も 1 割以内の変動で夜勤時間数が超過した場合は、7 月から、7 対 1 特別入院基本料等を算定することになるのか。それとも、72 時間を超過した 4 月からの算定になるのか。

(答 3) 8 月中に届出を行い、9 月から 7 対 1 特別入院基本料等の算定となる。ただし、8 月で基準を満たした場合は、9 月の最初の開庁日に要件審査を終え、届出を受理された場合には当該月の 1 日から 7 対 1 入院基本料等を算定できる。

(問 4) 「看護職員の採用活動状況等に関する書類を毎月 10 日までに地方厚生 (支) 局長に提出すること」とあるが、どのようなものか。

(答 4) 特に様式は定めていないが、例えば医療機関でどのように採用活動に取り組んでおりその成果がどのようなものか、等が考えられる。

(問 5) 「特定の看護職員に夜勤時間が偏重することのないように配慮すること」とあるが、夜勤専従者の活用は偏重に当たらないのか。

(答 5) 交代制の勤務をしている看護職員に対する配慮であり、夜勤専従者は含まない。

(問6) 特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料を算定する病棟に入院する患者について、算定日数の上限を超えて一般病棟入院基本料を算定する場合、当該患者については「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」を測定するのか。

(答6) 評価の対象は、7対1入院基本料、10対1入院基本料を届け出ている病棟に入院している患者であるため、測定は不要である。

(問7) 「厚生労働大臣が定める状態等にある患者」の第1号から第11号に該当しない「前各号に掲げる状態に準ずる状態にある患者」が一般病棟入院基本料を算定している病棟に90日を超えて入院している場合、特定入院料の除外対象となるのか。

(答7) 当該患者が入院している保険医療機関が退院や転院に向けて努力しており、その状況について別紙様式27の退院支援状況報告書により、地方厚生(支)局長に、毎月届出している場合には、前各号に掲げる状態に準ずる状態にある患者として特定入院基本料の除外対象となる。

A100 注4 一般病棟看護必要度評価加算

(問8) 「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」を用いた測定を行う場合に算定される加算であり、病院独自の患者評価指標を用いた場合は、算定できないのか。

(答8) その通り。加算を算定する場合には、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別添6の別紙7の一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票を用いる必要がある。

A101 療養病棟入院基本料

(問9) 療養病棟入院基本料1について、療養病棟が2病棟ある場合、医療区分2,3が8割以上というのは、2病棟の平均なのか、どちらか1病棟でも満たせばよいのか、或いは、2病棟とも8割以上の要件を満たすことが必要になるのか。

(答9) 同一区分の届出を行おうとする病棟が2つ以上ある場合には、それらの病棟について包括的に届出を行うことになり、それぞれについて届出する必要はない。

A101 注5 救急・在宅等支援療養病床初期加算

(問10) 併設されていなければ、特別な関係にある介護保険施設等から療養病棟に受け入れた場合、救急・在宅支援療養病床初期加算は算定可能か。

(答10) その他の要件を満たしている場合は、算定できる。

(問11) 同一患者が退院後再入院となった場合の算定は認められるのか。

(答11) 起算日の異なる入院である場合は認められる。

A103 精神病棟入院基本料

(問 12) 13 対 1 入院基本料について、新規入院患者のうち、重症者（GAF スコア 30 以下又は身体合併症患者）の割合が 4 割以上とあるが、GAF 尺度の測定は看護師が行うのか。

(答 12) 当該要件に係る GAF 尺度の測定は医師が行い、新規入院時のみ行うものである。

(問 13) 10 対 1 入院基本料を算定する病棟は、「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」と GAF 尺度の両方について、重症度の割合を測定する必要があるのか。

(答 13) 「一般病棟用の重症度・看護必要度に係る評価票」の測定は適用でないため、GAF 尺度のみである。

(問 14) 13 対 1 入院基本料を算定するための要件である身体合併症の割合に含む患者の対象疾患の要件はあるのか。

(答 14) 精神科身体合併症管理加算の対象となる患者と同じである。（告示 3 基本診療料の施設基準等の別表 7 の 2）

(問 15) 13 対 1 入院基本料の届出を行う場合、直近 3 ヶ月の実績が必要になるということか。

(答 15) その通り。

A106 障害者施設等入院基本料

注 3 重症児（者）受入連携加算

(問 16) 同一の医療機関からの転棟である患者については、算定できないのか。

(答 16) その通り。他の保険医療機関からの転院に限る。

A108 有床診療所入院基本料

注 2 有床診療所一般病床初期加算

(問 17) 併設されていなければ、特別な関係にある介護保険施設等から有床診療所に受け入れた場合、有床診療所一般病床初期加算は算定可能か。

(答 17) その他の要件を満たしている場合は、算定できる。

(問 18) 同一患者が退院後再入院となった場合の算定は認められるのか。

(答 18) 起算日の異なる入院である場合は認められる。

(以上、厚生労働省保険局医療課に確認済)