

(社)全日本病院協会 「平成22年度 診療報酬改定説明会(H22.3.18)」質疑応答集

※本質疑応答集における回答は、厚生労働省保険局医療課に確認済です。

※下記の「掲載P」は、社会保険研究所発行の「診療報酬点数表 改正点の解説 平成22年4月版 医科・調剤」の該当ページです。

	点数表改正点の解説の掲載P	区分	項目	質問内容	回答
1	P.487 P.709	A001	地域医療貢献加算	特別な関係にある医療機関にのみ連携して対応する場合でも算定可能か	算定可能
2	P.487 P.709	A001	地域医療貢献加算	お盆や年末年始など、一部対応ができない期間があっても届出が可能か	不可
3	P.489	A100 通則	入院基本料	一般病棟入院基本料を算定する入院中の患者に他の医療機関の医師に往診を求めた場合は入院中の医療機関は入院料の減算を行う必要があるか	必要ない
4	P.489	A100 通則	入院基本料	「当該入院医療機関にて診察を行うことのできない専門的な診療が必要となった場合等のやむを得ない場合に限る」とは標榜している診療科に関係なく医師の判断と考えてよいか	その通り
5	P.117 P.491 P.716	A100 通則	7:1、および10:1 特別入院基本料	看護夜勤72時間を1割の変動以内で満たさない場合、最長で何ヶ月後に7:1、および10:1特別入院基本料の届出を行い、何ヵ月後より届出後の点数で請求をすればよいのか	最長で5ヵ月目に届出を行い、6ヵ月目より算定となる
6	P.121 P.493 P.719	A101	救急・在宅等支援療養病床 初期加算	救急・在宅等支援療養病床初期加算は同一法人の診療所からの受け入れでも算定可能か	算定不可
7	P.493	A101	療養病床入院基本料	救急・在宅等支援療養病床初期加算を算定する療養病床に併設されている、介護保険施設からの受け入れに関しては、算定出来ないとあるが、併設されていなければ特別な関係にある介護保険施設からの受入についても、算定できるのか	算定可能
8	P.493	A101	療養病床入院基本料	救急・在宅支援療養病床初期加算について、併設介護保険施設より、併設医療機関の一般病棟を経由し、当該療養病棟へ転棟した場合は算定不可か	1回に限り算定可能
9	P.664 P.717	A101	療養病床入院基本料	褥瘡又は、尿路感染症の発生状況や身体抑制の実施状況を「医療区分・ADL区分に係る評価票」の所定の欄に記載することとなっているが、治療・ケアの内容の評価票にまとめ、病棟ごとに備え付ける必要はないのか	必要ない
10	P.493 P.717	A101	療養病床入院基本料	入院基本料G・H・IIに該当する患者の評価票は記録として残す必要はないか、また診療録等への患者評価も記す必要はないか。	いずれも必要
11	P.716	A101	療養病床入院基本料	療養病棟入院基本料1を4月1日より算定をする場合、算出方法等の「直近1ヶ月」とは3月1日より3月31日と考えてよいか	その通り

	点数表改正 点の解説の 掲載P	区分	項目	質問内容	回答
12	P.136 P.498 P.723	A207	医師事務作業補助加算	全てが研修未実施の専従職員の場合であっても6ヵ月後に研修を終了する計画があれば届出は可能か	従前通り可能
13	P.136 P.498 P.725	A207-3	急性期看護補助体制加算	通則第4の3(8)「看護要員に配置については、各病棟の入院患者の状態等保険医療機関の実情に応じ、曜日や時間帯によって一定の範囲で傾斜配置できる」とあるが、夜間や休日などの配置がなくても人員数を満たせば算定可能か	その通り
14	P.136 P.498 P.725	A207-3	急性期看護補助体制加算	年間緊急入院患者数について、救急医療管理加算を算定した患者人数は全てカウントの対象となると理解して良いか(A207 医師事務作業補助加算についても同様の取り扱いで良いか)	その通り
15	P.725	A207-3	急性期看護補助体制加算	急性期看護補助体制加算にあたり、当該入院基本料を算定している患者の、看護必要度の割合を算出する必要があるが、当該病棟に特定入院料を算定する患者が含まれている場合には、特定入院料を算定する患者は、看護必要度の割合の算出から、除外して良いか	除外してよい
16	P.143 P.502 P.730	A233-2	栄養サポートチーム加算	チーム全員が医師10時間以上、その他の職種40時間以上の研修を受ける必要があると理解すれば良いか。また専従者については研修終了後でなければ届出ができないと理解すれば良いか	その通り
17	P.734	A238	退院調整加算	退院調整加算に係る専従の者とは、他の退院調整加算の専従の者と兼ねることはできるのか	兼ねることができる
18	P.145 P.146 P.505 P.734	A238 A238-2 A238-3	慢性期病棟退院調整加算 急性期病棟等退院調整加算 新生児特定集中治療室退院調整加算	左記の要件に該当する社会福祉士について、平成20年7月10日に発行された退院調整加算に関する疑義解釈同様、5年以上の経験を有する者については当該加算の要件を満たせる者として良いか	平成22年3月31日に退院調整に関する5年以上の経験を有するものとして従事しているものに限り、当分の間、加算の要件に必要な社会福祉士として認めて差し支えない。
19	P.146 P.505 P.735	A238-5	救急搬送患者地域連携受入加算	入院後5日以内での転院患者を受け入れた場合、救急医療管理加算を引き続き7日間を限度に算定可能か	算定不可
20	P.735	A238-5	救急搬送患者地域連携受入加算	予め連携している医療機関とは、双方で合意していることで良いのか	その通り
21	P.148 P.507 P.736	A243	後発医薬品使用体制加算	DPC対象病棟におけるDPC除外患者については算定可能か	算定不可
22	P.157 P.510 P.741	A308	回復期リハビリテーション料 休日体制加算	回復期リハビリテーション料の休日体制加算の要件について常勤の理学療法士、作業療法士等の配置は年末年始を含む365日必要か	365日必要
23	P.158 P.511 P.741	A308	リハビリテーション充実加算	リハビリテーション充実加算は患者毎に6単位実施時に算定可能か	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平均6単位以上提供していれば算定可

	点数表改正 点の解説の 掲載P	区分	項目	質問内容	回答
24	P.157 P.510 P.741	A308	回復期リハビリテーション 入院基本料	回復期リハビリテーション病棟において行う透析料は包括されており算定不可であるが、今回も変更はないか	変更なく算定不可
25	P.157 P.510 P.741	A308	回復期リハビリテーション 入院基本料 I	左記の届出について22年4月時点において過去6カ月の実績を有していれば22年4月からの新規届出は可能か	可能
26	P.158 P.511 P.742	A308	休日リハビリテーション体制 加算	休日以外においても算定可能か	可能
27	P.174 P.522 P.854	B-001	がん患者カウンセリング料	疼痛緩和指導管理料においては医師の要件に経過措置があるが、本カウンセリング料については経過措置はないのか	経過措置はない
28	P.175 P.523 P.855	B001-2-2	院内トリアージ加算	整形外科等、小児科以外を受診した場合でも算定は可能か	算定可能
29	P.175 P.523 P.855	B001-2-2	院内トリアージ加算	地域医療連携小児夜間・休日診療料を届出している医療機関でないと届出ができないのか	その通り
30	P.181 P.526	B005-1-2	介護支援連携指導料	併設する居宅介護事業所が実施した場合でも本人の選択なら算定可能とあるが、同一法人内でも同様の取り扱いと解釈して良いか	良い
31	P.526	B005-1-2	介護支援連携指導料	具体的に介護支援専門員が、来院して連携することが必須となるのか	その通り
32	P.526	B005-1-2	介護支援連携指導料	介護支援専門員との連携後に、病態の変化等で、転院又は死亡した場合などは、算定可能か	算定可能
33	P.188 P.533	B014	退院時薬剤情報管理指導料	入院中に薬剤管理指導を実施していない患者についてのみ算定が可能か	実施している患者についても算定可
34	P.190 P.538	C001	在宅患者訪問診療料	同一建物居住者で同一世帯に居住している複数の患者を診療した場合、1患者目は在宅患者訪問診療料1を算定するのか	従前通り。1人目は在宅患者訪問指導料1、2人目以降は初・再診療料を算定する。
35	P.236 P.572 P.862	D026	検体検査管理加算(Ⅲ)(Ⅳ)	(Ⅲ)以上については、一部でも受託業者から機器や試薬が提供されている場合は届出ができないと理解すれば良いのか	その通り