

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 外来栄養食事指導料の注2(B001・9注2)

(1) 連携充実加算に係る届出を行っている保険医療機関である。 (適 ・ 否)

(2) 外来化学療法を実施している悪性腫瘍の患者に対する栄養食事指導を行うにつき、十分な体制が確保されている。 (適 ・ 否)

(3) 外来化学療法を実施するための専用のベッド(点滴注射による化学療法を実施するに適したリクライニングシート等を含む。)を有する治療室を保有し、外来化学療法を実施している保険医療機関に5年以上勤務し、栄養管理(悪性腫瘍患者に対するものを含む。)に係る3年以上の経験を有する専任の常勤管理栄養士が1人以上配置されている。 (適 ・ 否)

(4) (3)に掲げる管理栄養士は、医療関係団体等が実施する悪性腫瘍に関する栄養管理方法等の習得を目的とした研修を修了していることが望ましい。 (適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・ 当該届出に係る専任の常勤管理栄養士の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 外来栄養食事指導料の注3(B001・9注3)

★(1) 悪性腫瘍の栄養管理に関する研修を修了し、かつ、栄養管理(悪性腫瘍患者に対するものを含む。)に係る3年以上の経験を有する専任の常勤の管理栄養士が配置されている。

(適 ・ 否)

(2) (1)に掲げる悪性腫瘍の栄養管理に関する研修とは、次の事項に該当する研修のことをいう。

(適 ・ 否)

ア 医療関係団体等が実施する300 時間以上の研修である。

イ 悪性腫瘍の栄養管理のための専門的な知識・技術を有する管理栄養士の養成を目的とした研修であること。なお、当該研修には、次の内容を含むものである。

(イ) 栄養アセスメント・栄養評価結果に基づいた栄養管理(栄養スクリーニング、栄養アセスメント、計画の作成、栄養介入、栄養モニタリング及び再評価等)

(ロ) フードサービスマネジメント(病態に合わせた食事の調整等)

(ハ) 栄養食事指導の実践(患者等への支援、病態、治療に合わせた指導等)

(ニ) 症状と栄養管理(各症状と栄養アセスメント、適切な栄養・食事療法の提案と実施、モニタリングと再評価等)

(ホ) がん臨床検査の理解

(ヘ) 術前・術後の栄養管理

(ト) がん放射線療法の栄養管理(治療法の理解、消化吸収機能への影響、有害事象に対する栄養・食事療法等)

(チ) がん化学療法時の栄養管理(治療法の理解、支持療法、予測される副作用等と栄養食事療養等)

(リ) がん治療で用いられる薬剤の理解と食事への影響

(ヌ) がん患者の心の動きと栄養管理

(ル) 地域医療連携の取り組み、在宅支援(地域での栄養管理のあり方、栄養連携の実際、栄養情報提供書の活用)

(ヲ) チームアプローチの実際等

(ワ) 栄養マネジメントとリーダーシップ(栄養マネジメントの企画運営等)

(カ) 症例検討の手法

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る専任の常勤管理栄養士の出勤簿を見せてください。(直近1 か月分)

当日準備 ・専任の管理栄養士の悪性腫瘍の栄養管理に関する研修を修了したことのわかる文書を見せてください。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算
(B001・12注5)

★(1) 循環器内科、小児循環器内科又は心臓血管外科についての専門の知識及び5年以上の経験を有する常勤の医師が配置されている。なお、不整脈及び心臓植込み型電気デバイスについての専門的な臨床経験を3年以上有していることが望ましい。

(適 ・ 否)

(2) 届出保険医療機関又は連携する別の保険医療機関(循環器内科、小児循環器内科又は心臓血管外科を標榜するものに限る。)において、区分番号「K597」ペースメーカー移植術、「K597-2」ペースメーカー交換術、「K598」両心室ペースメーカー移植術から「K599-4」両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術までのいずれかの施設基準の届出を行っている。

(適 ・ 否)

(3) 関連学会から示されているガイドライン等を遵守している。

(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 乳腺炎重症化予防ケア・指導料(B001・29)

★(1) 当該保険医療機関内に、乳腺炎の重症化及び再発予防の指導並びに乳房に係る疾患の診療の

経験を有する医師が配置されている。(適 ・ 否)

★(2) 当該保険医療機関内に、乳腺炎の重症化及び再発予防並びに母乳育児に係るケア及び指導に

従事した経験を5年以上有し、助産に関する専門の知識や技術を有することについて医療関係

団体等から認証された専任の助産師が、1名以上配置されている。(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該専任の助産師が医療関係団体等から認証されていることがわかる書類を
見せてください。

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 婦人科特定疾患治療管理料(B001・30)

★(1)当該保険医療機関内に婦人科疾患の診療を行うにつき十分な経験を有する常勤の医師が1名以上配置されている。(適 ・ 否)

(2) (1)に掲げる医師は、器質性月経困難症の治療に係る適切な研修を修了している。ただし、研修を受講していない場合にあっては、令和2年9月30日までに受講予定であれば、差し支えない。
なお、ここでいう適切な研修とは次のものをいう。(適 ・ 否)

ア 国又は医療関係団体等が主催する研修である。

イ 器質性月経困難症の病態、診断、治療及び予防の内容が含まれるものである。

ウ 通算して6時間以上のものである。

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の研修修了証を見せてください。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 腎代替療法指導管理料(B001・31)

★(1)以下の要件を満たしている。

(適 ・ 否)

ア 説明に当たっては、関連学会の作成した腎代替療法選択に係る資料又はそれらを参考に作成した資料に基づき説明を行っている。

イ 区分番号「C102」在宅自己腹膜灌流指導管理料を過去1年間で12回以上算定している。

ウ 腎移植について、患者の希望に応じて適切に相談に応じており、かつ、腎移植に向けた手続きを行った患者が前年に3人以上いる。

なお、腎移植に向けた手続き等を行った患者とは、日本臓器移植ネットワークに腎臓移植希望者として新規に登録された患者、先行的腎移植が実施された患者又は腎移植が実施され透析を離脱した患者をいう。

★(2)当該保険医療機関内に、以下の職種が連携して診療を行う体制がある。

(適 ・ 否)

ア 腎臓内科の診療に3年以上従事した経験を有する専任の常勤医師

イ 5年以上看護師として医療に従事し、腎臓病患者の看護について3年以上の経験を有する専任の常勤看護師

(3)腎臓病について患者及びその家族等に対する説明を目的とした腎臓病教室を定期的実施している。

(適 ・ 否)

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る専任の常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る専任の常勤看護師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 腎代替療法指導管理料の注3(B001・31注3)

★(1)「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1の

第1の1に掲げる情報通信機器を用いた診療の届出を行っている。

(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 一般不妊治療管理料(B001・32)

(1)産科、婦人科、産婦人科又は泌尿器科を標榜する保険医療機関である。

(適 ・ 否)

★(2) 当該保険医療機関内に、産科、婦人科若しくは産婦人科について合わせて5年以上又は泌尿器科について5年以上の経験を有する常勤の医師が1名以上配置されている。

(適 ・ 否)

(3) 当該保険医療機関において、不妊症の患者に係る診療を年間20 例以上実施している。

(適 ・ 否)

(4) 以下のいずれかを満たす施設である。

ア 生殖補助医療管理料の施設基準に係る届出を行っている。

イ 生殖補助医療管理料の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関との連携体制を構築している。

(適 ・ 否)

※令和4年9月30日までの間に限り、(2)から(4)までの基準を満たしているものとする。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該診療の件数が確認できる資料を見せてください。

当日準備 ・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分かる文書を見せてください。

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 生殖補助医療管理料1(B001・33)

(1)産科、婦人科、産婦人科又は泌尿器科を標榜する保険医療機関である。

(適 ・ 否)

★(2) 当該保険医療機関内に、産科、婦人科若しくは産婦人科について合わせて5年以上又は泌尿器科について5年以上の経験を有し、かつ、生殖補助医療に係る2年以上の経験を有する常勤の医師が1名以上配置されている。

(適 ・ 否)

★(3)当該保険医療機関内に、日本産科婦人科学会の体外受精・胚移植に関する登録施設における生殖補助医療に係る1年以上の経験を有する常勤の医師が1名以上配置されている。

(適 ・ 否)

★(4) 当該保険医療機関内に、配偶子・胚の管理に係る責任者が1名以上配置されている。

(適 ・ 否)

(5) 当該保険医療機関内に、関係学会による配偶子・胚の管理に係る研修を受講した者が1名以上配置されていることが望ましい。

(6) 日本産科婦人科学会の体外受精・胚移植に関する登録施設であること。また、日本産科婦人科学会のARTオンライン登録へのデータ入力を適切に実施している。

(適 ・ 否)

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る責任者の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

(7) 採卵を行う専用の室を備えているとともに、患者の緊急事態に対応するための以下の装置・器具等を有している。

ただし、採卵、培養及び凍結保存を行う専用の室は、同一のものであって差し支えない。

(適 ・ 否)

ア 酸素供給装置

イ 吸引装置

ウ 心電計

エ 呼吸循環監視装置

オ 救急蘇生セット

(8) 培養を行う施設可能な専用の室を備えている。

(適 ・ 否)

(9) 凍結保存を行う施設可能な専用の室を備えていること。また、凍結保存に係る記録について、診療録と合わせて保存している。

(適 ・ 否)

(10) 当該保険医療機関において、医療に係る安全管理を行う体制が整備されている。

(適 ・ 否)

(11) 安全管理のための指針が整備されていること。また、安全管理に関する基本的な考え方、医療事故発生時の対応方法等が文書化されている。

(適 ・ 否)

(12) 安全管理のための医療事故等の院内報告制度が整備されていること。また、報告された医療事故、インシデント等について分析を行い、改善策を講ずる体制が整備されている。

(適 ・ 否)

(13) 安全管理の責任者等で構成される委員会が月1回程度開催されている。

なお、安全管理の責任者の判断により、当該委員会を対面によらない方法で開催

しても差し支えない。

(適 ・ 否)

(14) 安全管理の体制確保のための職員研修が定期的に開催されている。 (適 ・ 否)

(15) 配偶子・胚の管理を専ら担当する複数の常勤の医師又は配偶子・胚の管理に係る責任者が
確認を行い、配偶子・胚の取り違えを防ぐ体制が整備されている。 (適 ・ 否)

(16) 緊急時の対応のため、時間外・夜間救急体制が整備されていること又は他の保険医療機関
との連携により時間外・夜間救急体制が整備されている。 (適 ・ 否)

(17) 胚移植術を実施した患者の出産に係る経過について把握する体制を有している。 (適 ・ 否)

(18) 胚移植術の回数を含む患者の治療経過について把握する体制を有している。
また、当該保険医療機関において実施した胚移植術の実施回数について、他の保険医療
機関から情報提供を求められた場合には、それに応じている。 (適 ・ 否)

(19) 以下のいずれかを満たす施設であることが望ましい。
ア 精巣内精子採取術に係る届出を行っている。
イ 精巣内精子採取術に係る届出を行っている他の保険医療機関との連携体制を構築している。

(20) 国が示す不妊症に係る医療機関の情報提供に関する事業に協力している。 (適 ・ 否)

(21) 以下の体制を有している。
ア 看護師、公認心理師等の患者からの相談に対応する専任の担当者を配置している。
イ 社会福祉士等の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整を担当する者を配置し
ている。
ウ 他の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整及びこれらのサービスに関する情
報提供に努めている。 (適 ・ 否)

※令和4年3月31日時点で特定治療支援事業の実施医療機関として指定を受けている保険医療機関に

当日準備 他 の 保 険 医 療 機 関 と の 連 携 に よ り 用 件 を 満 た す 場 合 : 「 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 分 か る 文 書 を 見 せ て く だ さ い 。 」

については、同年9月30 日までの間に限り、(2)から(20)の基準を満たしているものとする。

なお、当面の間、(7)から(9)の基準については、他の保険医療機関との契約を行っている場合又は他の保険医療機関と特別の関係にある場合であって、当該他の保険医療機関が生殖補助医療管理料1又は2に係る届出を行っている場合には、当該他の保険医療機関との関係により要件を満たすものとして差し支えない。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 生殖補助医療管理料2 (B001・33)

(1)生殖補助医療管理料1の(1)から(20)の要件を全て記載する。 (適 ・ 否)

(2)令和4年3月31日時点で特定治療支援事業の実施医療機関として指定を受けている保険医療機関については、同年9月30 日までの間に限り、1の(2)から(20)の基準を満たしているものとする。

なお、当面の間、(7)から(9)の基準については、他の保険医療機関との契約を行っている場合又は他の保険医療機関と特別の関係にある場合であって、当該他の保険医療機関が生殖補助医療管理料1又は2に係る届出を行っている場合には、当該他の保険医療機関との関係により要件を満たすものとして差し支えない。 (適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 二次性骨折予防継続管理料1・2・3(B001・34)

★(1) 当該保険医療機関内に、以下の職種が連携して診療を行う体制が整備されている。

- ア 骨粗鬆症の診療を担当する専任の常勤医師 (適 ・ 否)
- イ 専任の常勤看護師
- ウ 専任の常勤薬剤師

(2) (1)のウに掲げる専任の常勤薬剤師については、当該保険医療機関内に常勤の薬剤師が配置されていない場合に限り、地域の保険医療機関等と連携し、診療を行う体制が整備されていることで差し支えない。 (適 ・ 否)

(3) 当該保険医療機関内において、「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン」及び「骨折リエゾンサービス(FLS)クリニカルスタンダード」を参照にした上で、院内職員を対象とした「骨粗鬆症に対する知識の共有とFLSの意義について」の研修会を年に1回以上実施している。 (適 ・ 否)

(4) 二次性骨折予防継続管理料1については、急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料又は7対1入院基本料若しくは10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。))又は専門病院入院基本料に限る。)に係る届出を行っている保険医療機関の病棟である。 (適 ・ 否)

(5) 二次性骨折予防継続管理料2については、地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア病棟入院医療管理料又は回復期リハビリテーション病棟入院料に係る届出を行っている保険医療機関の病棟である。 (適 ・ 否)

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該専任の常勤医師、常勤看護師及び常勤薬剤師の出勤簿を見せてください。

当日準備 ・研修会の目的、参加した職員名、及び開催日時等を記載した概要を見せてください。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 下肢創傷処置管理料(B001・36)

★以下の要件を全て満たす常勤の医師が1名以上勤務している。

(1) 整形外科、形成外科、皮膚科、外科、心臓血管外科又は循環器内科の診療に従事した経験を5年以上有している。

(2) 下肢創傷処置に関する適切な研修を修了している。

(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の研修修了証を見せてください。

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 夜間休日救急搬送医学管理料の救急搬送看護体制加算1
(B001-2-6注3)

★(1) 救急用の自動車(◆)又は救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法
(平成19年法律第103号)第2条に規定する救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が、年間で
1000件以上である。

(適 ・ 否)

(◆) 消防法(昭和23年法律第186号)及び消防法施行令(昭和36年政令第37号)に規定する市町村又は
都道府県の救急業務を行うための救急隊の救急自動車並びに道路交通法(昭和35年法律第105号)
及び道路交通法施行令(昭和35年政令第270号)に規定する緊急自動車(傷病者の緊急搬送に用いる
ものに限る。)をいう。

★(2) 救急患者の受入への対応に係る専任の看護師が複数名配置されている。

(適 ・ 否)

※ 当該専任の看護師は、区分番号「B001-2-5」院内トリアージ実施料に係る専任の看護師を
兼ねることができる。

聴取方法のポイント

当日準備 ・ 年間の救急自動車及び救急医療用ヘリコプターによる搬送受け入れ患者数が分かる
書類を見せてください。(直近1年分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



◇ 夜間休日救急搬送医学管理料の救急搬送看護体制加算2
(B001-2-6注3)

★(1) 救急用の自動車(◆)又は救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法
(平成19年法律第103号)第2条に規定する救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が、年間で
200件以上である。

(適 ・ 否)

(◆) 消防法(昭和23年法律第186号)及び消防法施行令(昭和36年政令第37号)に規定する市町村又は
都道府県の救急業務を行うための救急隊の救急自動車並びに道路交通法(昭和35年法律第105号)
及び道路交通法施行令(昭和35年政令第270号)に規定する緊急自動車(傷病者の緊急搬送に用いる
ものに限る。)をいう。

★(2) 救急患者の受入への対応に係る専任の看護師が配置されている。

(適 ・ 否)

※ 当該専任の看護師は、区分番号「B001-2-5」院内トリアージ実施料に係る専任の看護師を
兼ねることができる。

当日準備 年間の救急自動車及び救急医療用ヘリコプターによる搬送受け入れ患者数がかかる
書類を見せてください。(直近1年分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 外来腫瘍化学療法診療料1 (B001-2-12)

(1) 外来化学療法を実施するための専用のベッド(点滴注射による化学療法を実施するに適したリクライニングシート等を含む。)を有する治療室を保有している。

なお、外来化学療法を実施している間は、当該治療室を外来化学療法その他の点滴注射(輸血を含む。)以外の目的で使用することは認められない。(適 ・ 否)

★(2) 化学療法の経験を5年以上有する専任の常勤医師が勤務している。(適 ・ 否)

★(3) 化学療法の経験を5年以上有する専任の看護師が化学療法を実施している時間帯において常時当該治療室に勤務している。(適 ・ 否)

★(4) 化学療法に係る調剤の経験を5年以上有する専任の常勤薬剤師が勤務している。(適 ・ 否)

(5) 専任の医師、看護師又は薬剤師が院内に常時1人以上配置され、本診療料を算定している患者から電話等による緊急の相談等に24時間対応できる連絡体制が整備されている。(適 ・ 否)

(6) 急変時等の緊急時に当該患者が入院できる体制が確保されていること又は他の保険医療機関との連携により緊急時に当該患者が入院できる体制が整備されている。(適 ・ 否)

(7) 実施される化学療法のレジメン(治療内容)の妥当性を評価し、承認する委員会を開催している。(適 ・ 否)
当該委員会は、化学療法に携わる各診療科の医師の代表者(代表者数は、複数診療科の場合は、それぞれの診療科で1名以上(1診療科の場合は、2名以上)の代表者であること。)、業務に携わる看護師、薬剤師及び必要に応じてその他の職種から構成されるもので、少なくとも年1回開催されるものである。

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る専任の常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る専任の看護師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る専任の常勤薬剤師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 外来腫瘍化学療法診療料2(B001-2-12)

(1)外来腫瘍化学療法診療料1の(1)、(5)及び(6)を満たしている。(適 ・ 否)

★(2) 化学療法の経験を有する専任の看護師が化学療法を実施している時間帯において常時当該治療室に勤務している。(適 ・ 否)

★(3) 当該化学療法につき専任の常勤薬剤師が勤務している。(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤看護師の出勤簿及び経験が分かるものを見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤薬剤師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 外来腫瘍化学療法診療料の注6に規定する連携充実加算
(B001-2-12注6)

(1) 外来腫瘍化学療法診療料1に係る届出を行っている。 (適 ・ 否)

★(2) 1の(7)に規定するレジメンに係る委員会に管理栄養士が参加している。 (適 ・ 否)

(3) 地域の保険医療機関及び保険薬局との連携体制として、次に掲げる体制が整備されている。 (適 ・ 否)

ア 当該保険医療機関で実施される化学療法のレジメンを当該保険医療機関のホームページ等で閲覧できる。

イ 当該保険医療機関において外来化学療法に関わる職員及び地域の保険薬局に勤務する薬剤師等を対象とした研修会等を年1回以上実施している。

ウ 他の保険医療機関及び保険薬局からのレジメンに関する照会や患者の状況に関する相談及び情報提供等に応じる体制を整備すること。また、当該体制について、ホームページや研修会等で周知している。

★(4) 外来化学療法を実施している保険医療機関に5年以上勤務し、栄養管理(悪性腫瘍患者に対するものを含む。)に係る3年以上の経験を有する専任の常勤管理栄養士が勤務している。 (適 ・ 否)

聴取方法のポイント

当日準備 ・委員会に管理栄養士が参加していることがわかる資料を見せてください。

当日準備 ・当該届出に係る常勤管理栄養士の出勤簿及び経験が分かるものを見せてください。(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 外来データ提出加算（生活習慣病管理料の注4）

（B001－3注4）

★(1) 厚生労働省が毎年実施する「外来医療、在宅医療、リハビリテーション医療の影響評価に係る調査」（以下「外来医療等調査」という。）に適切に参加できる体制を有している。

また、厚生労働省保険局医療課及び厚生労働省が外来医療等調査の一部事務を委託する外来医療等調査事務局（以下「外来医療等調査事務局」という。）と電子メール及び電話での連絡可能な担当者を必ず1名指定している。

（ 適 ・ 否 ）

(2) 外来医療等調査に適切に参加し、調査に準拠したデータを提出している。

（ 適 ・ 否 ）

(3) 診療記録（過去5年間の診療録及び過去3年間の手術記録、看護記録等）の全てが保管・管理されている。

（ 適 ・ 否 ）

(4) 診療記録の保管・管理につき、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠した体制であることが望ましい。

(5) 診療記録の保管・管理のための規定が明文化されている。

（ 適 ・ 否 ）

(6) 患者についての疾病統計には、ICD大分類程度以上の疾病分類がされている。

（ 適 ・ 否 ）

(7) 保管・管理された診療記録が疾病別に検索・抽出できる。

（ 適 ・ 否 ）

(8) データ提出加算に係る届出を行っていない保険医療機関である。

（ 適 ・ 否 ）

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る担当者の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ ニコチン依存症管理料(B001-3-2)

★(1)禁煙治療を行っている旨を保険医療機関内の見やすい場所に掲示している。

(適 ・ 否)

(2)禁煙治療の経験を有する医師が1名以上勤務している。

(適 ・ 否)

※ 当該医師の診療科は問わない。

(3)禁煙治療に係る専任の看護師又は准看護師を1名以上配置している。

(適 ・ 否)

(4)禁煙治療を行うための呼気一酸化炭素濃度測定器を備えている。

(適 ・ 否)

★(5)保険医療機関の敷地内が禁煙である。

(適 ・ 否)

※ 保険医療機関が建造物の一部分を用いて開設されている場合は、当該保険医療機関の保有又は借用している部分が禁煙である。

(適 ・ 否)

(6)情報通信機器を用いて診察を行う保険医療機関にあっては、厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(以下「オンライン指針」という。)に沿って診療を行う体制を有している。

(適 ・ 否)

(7)ニコチン依存症管理料を算定した患者の指導の平均継続回数及び喫煙を止めたものの割合等を、別添2の様式8の2を用いて、地方厚生(支)局長に報告している。

(適 ・ 否)

★(8)ニコチン依存症管理料の注1に規定する基準

過去1年間のニコチン依存症管理料の平均継続回数が2回以上である。

(適 ・ 否)

ニコチン依存症管理料を算定した患者の指導に関する過去1年間の平均継続回数は、次のアに掲げる数及びイに掲げる数を合計した数をウに掲げる数で除して算出する。

聴取方法のポイント

当日準備 ・ 平均継続回数の算出根拠となる書類を見せてください。(前年4月1日～当年3月31日分)

ア 1年間の当該保険医療機関において実施したニコチン依存症管理料1の延べ算定回数（初回から5回目までの治療を含む。）

イ 1年間の当該保険医療機関においてニコチン依存症管理料2を算定した患者の延べ指導回数

ウ ニコチン依存症管理料1のイに掲げる初回の治療の算定回数及びニコチン依存症管理料2の算定回数を合計した数

※ 過去1年間にニコチン依存症管理料の算定の実績を有しない場合は、この限りでない。

※ ただし、過去1年間に当該医療機関において当該管理料を算定している患者が5人以下である場合は、当年3月に初回の治療を行った患者を、アからウまでの数から除くことができる。

※ 平均継続回数の計算期間は、前年4月1日から当年3月31日までとする。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算(B001－9注3)

★(1) 専任の看護師又は社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理士を配置している。

(適 ・ 否)

ア 当該職員は患者サポート体制充実加算に規定する職員と兼任であっても差し支えない。

イ 当該職員については、国又は医療関係団体等が実施する研修であって、厚生労働省の定める
両立支援コーディネーター養成のための研修カリキュラムに即した研修を修了している。

(2) 平成31年4月1日から当分の間、以下のいずれかの要件に該当する者を公認心理師とみなす。

ア 平成31年3月31日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者

イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者 (適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 療養・就労両立支援指導料の注5(B001－9注5)

★(1)「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1の

第1の1に掲げる情報通信機器を用いた診療の届出を行っていること。

(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ こころの連携指導料（Ⅰ）（B005－12）

（1）精神科又は心療内科を標榜する保険医療機関との連携体制を構築している。

（ 適 ・ 否 ）

（2）当該診療及び療養上必要な指導を行う医師は、自殺対策等に関する適切な研修を受講している。

ただし、研修を受講していない場合にあっては、令和4年9月30日までに受講予定であれば、差し支えない。

（ 適 ・ 否 ）

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者（ ）

調査者（ ）

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の研修修了証を見せてください。（当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可）

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 心の連携指導料（Ⅱ）（B005－13）

（1）精神科又は心療内科を標榜している保険医療機関である。

（ 適 ・ 否 ）

★（2）当該保険医療機関内に精神保健福祉士が1名以上配置されている。

（ 適 ・ 否 ）

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者（ ）

調査者（ ）

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る精神保健福祉士の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 薬剤管理指導料（B008）

★（１）当該保険医療機関に常勤の薬剤師が２名以上配置されているとともに、薬剤管理指導に必要な体制がとられている。（ 適 ・ 否 ）

なお、週３日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22 時間以上の勤務を行っている非常勤薬剤師を２人組み合わせることにより、当該常勤薬剤師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤薬剤師が配置されている場合には、これらの非常勤薬剤師の実労働時間を常勤換算し常勤薬剤師数に算入することができる。ただし、常勤換算し常勤薬剤師に算入することができるのは、常勤薬剤師のうち１名までに限る。

★（２）医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設（医薬品情報管理室）を有し、院内からの相談に対応できる体制が整備されている。（ 適 ・ 否 ）

なお、院内からの相談に対応できる体制とは、当該保険医療機関の医師等からの相談に応じる体制があることを当該医師等に周知していればよく、医薬品情報管理室に薬剤師が常時配置されている必要はない。

★（３）医薬品情報管理室の薬剤師が、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を行っている。（ 適 ・ 否 ）

（４）当該保険医療機関の薬剤師は、入院中の患者ごとに薬剤管理指導記録を作成し、投薬又は注射に際して必要な薬学的管理指導（副作用に関する状況把握を含む。）を行い、必要事項を記入するとともに、当該記録に基づく適切な患者指導を行っている。（ 適 ・ 否 ）

（５）投薬・注射の管理は、原則として、注射薬についてもその都度処方箋により行っている（◆）。（ 適 ・ 否 ）

（◆）緊急やむを得ない場合においてはこの限りではない。

聴取方法のポイント

事前 ・ 「保険医療機関の現況」により確認

当日準備 ・ 医療機関内に常勤の薬剤師が２人以上配置されていることが確認できる書類（出勤簿等）を見せてください。（直近１か月分）

当日準備 ・ 医薬品情報管理室（DI室）の薬剤師が、有効性、安全性等薬学的情報について医師等に対して情報提供を行った文書（DIニュース等）を見せてください。

※ 当該基準については、やむを得ない場合に限り、特定の診療科につき区分して届出を受理して差し支えない。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 地域連携診療計画加算(B009注16)

(1) あらかじめ疾患や患者の状態等に応じた地域連携診療計画を作成し、連携保険医療機関等と共有している。 (適 ・ 否)

★(2) 連携保険医療機関等の職員と当該保険医療機関の職員が、地域連携診療計画に係る情報交換のために、年3回以上の頻度で面会し、情報の共有、地域連携診療計画の評価と見直しを適切に行っている。 (適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・ 地域連携診療計画書の作成例を見せてください。（作成例3例）

当日準備 ・ 連携している医療機関等の職員と面会し、情報の共有等を行ったことが確認できる書類を見せてください。（本年度分及び前年度分）

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 医療機器安全管理料1(B011-4)

★(1)当該保険医療機関内に生命維持管理装置等の医療機器の管理及び保守点検を行う常勤の臨床工学技士が1名以上配置されている。(適 ・ 否)

(2)医療に係る安全管理を行う部門(医療安全管理部門)を設置している。(適 ・ 否)

★(3)当該保険医療機関において、医療機器の安全使用のための責任者(医療機器安全管理責任者)が配置されている。(適 ・ 否)

(4)当該保険医療機関において、従業者に対する医療機器の安全使用のための研修が行われている。(適 ・ 否)

(5)当該保険医療機関において、医療機器の保守点検が適切に行われている。(適 ・ 否)

聴取方法のポイント

当日準備 ・ 医療機器の管理及び保守点検を行う常勤の臨床工学技士の出勤簿を見せてください。
(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

◇ 医療機器安全管理料2(B011-4)

★(1)当該保険医療機関内に放射線治療を専ら担当する常勤の医師又は歯科医師が1名以上配置されている。(適 ・ 否)

- ※ 常勤の医師又は歯科医師は、放射線治療の経験を5年以上有していること。
- ※ 当該医師については、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、遠隔放射線治療計画加算、一回線量増加加算、強度変調放射線治療(IMRT)、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、粒子線治療、粒子線治療適応判定加算、粒子線治療医学管理加算、ホウ素中性子捕捉療法、ホウ素中性子捕捉療法適応判定加算、ホウ素中性子捕捉療法医学管理加算及び画像誘導密封小線源治療加算に係る常勤の医師を兼任することができる。

★(2)当該保険医療機関内に放射線治療に係る医療機器の安全管理、保守点検及び安全使用のための精度管理を専ら担当する技術者が1名以上配置されている。(適 ・ 否)

- ※ 専ら担当する技術者は、放射線治療の経験を5年以上有していること。
- ※ 当該技術者は、外来放射線照射診療料、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、遠隔放射線治療計画加算、一回線量増加加算、強度変調放射線治療（IMRT）、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、粒子線治療、粒子線治療医学管理加算、ホウ素中性子捕捉療法、ホウ素中性子捕捉療法医学管理加算及び画像誘導密封小線源治療加算に係る常勤の診療放射線技師との兼任はできないが、外来放射線照射診療料に係る技術者を兼任することができる。
- また、遠隔放射線治療計画加算、強度変調放射線治療(IMRT)、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、粒子線治療、ホウ素中性子捕捉療法及び画像誘導密封小線源治療加算に係る担当者との兼任もできない。

★(3)当該保険医療施設において高エネルギー放射線治療装置又はガンマナイフ装置を備えている。(適 ・ 否)

当日準備 ・放射線治療を専ら担当する常勤医師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

当日準備 ・放射線治療に関する機器の精度管理等を専ら担当する技術者の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

【放射線治療専任加算等の届出がある場合】 この技術者は、放射線治療専任加算等の診療放射線技師を兼務していませんか。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 精神科退院時共同指導料1及び2(B015)

★(1)当該保険医療機関内に、専任の精神保健福祉士が1名以上配置されている。

(適 ・ 否)

(2)精神科退院時共同指導料1の場合は、精神科又は心療内科を標榜する保険医療機関である。

(適 ・ 否)

(3)精神科退院時共同指導料2の場合は、精神科を標榜する保険医療機関である病院である。

(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 専任の精神保健福祉士の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 禁煙治療補助システム指導管理加算(B100)

(1) ニコチン依存症管理料の注1に規定する基準を満たしている。

(適 ・ 否)

※ ニコチン依存症管理料を算定した患者の指導に関する過去1年間の平均継続回数は、次の
アに掲げる数及びイに掲げる数を合計した数をウに掲げる数で除して算出する。

ただし、過去1年間に当該医療機関において当該管理料を算定している患者が5人以下で
ある場合は、当年3月に初回の治療を行った患者を、アからウまでの数から除くことができる。

ア 1年間の当該保険医療機関において実施したニコチン依存症管理料1の延べ算定回数
(初回から5回目までの治療を含む。)

イ 1年間の当該保険医療機関においてニコチン依存症管理料2を算定した患者の延べ指導
回数

ウ ニコチン依存症管理料1のイに掲げる初回の治療の算定回数及びニコチン依存症管理料
2の算定回数を合計した数

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・ 平均継続回数の算出根拠となる書類を見せてください。(前年4月1日～当年3月31日分)

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 在宅データ提出加算（C002注13・C002－2注7）

★(1) 外来医療等調査に適切に参加できる体制を有している。

また、厚生労働省保険局医療課及び外来医療等調査事務局と電子メール及び電話での連絡可能

な担当者を必ず1名指定している。 (適 ・ 否)

(2) 外来医療等調査に適切に参加し、調査に準拠したデータを提出している。 (適 ・ 否)

(3) 診療記録（過去5年間の診療録及び過去3年間の手術記録、看護記録等）の全てが保管・

管理されている。 (適 ・ 否)

(4) 診療記録の保管・管理につき、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイド

ライン」に準拠した体制であることが望ましい。

(5) 診療記録の保管・管理のための規定が明文化されている。 (適 ・ 否)

(6) 患者についての疾病統計には、ICD大分類程度以上の疾病分類がされている。

(適 ・ 否)

(7) 保管・管理された診療記録が疾病別に検索・抽出できる。

(適 ・ 否)

(8) データ提出加算に係る届出を行っていない保険医療機関である。

(適 ・ 否)

聴取方法のポイント

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 救急搬送診療料の注4に規定する重症患者搬送加算
(C004注4)

★(1) 当該保険医療機関内に、以下から構成される重症患者搬送チームが設置されている。

(適 ・ 否)

ア 集中治療の経験を5年以上有する医師

イ 看護師

ウ 臨床工学技士

(2) (1)のアに掲げる集中治療の経験を5年以上有する医師は、重症の小児患者を搬送する場合にあっては、小児の特定集中治療の経験を5年以上有することが望ましい。

(3) (1)のイに掲げる看護師は、集中治療を必要とする患者の看護に従事した経験を5年以上有し、集中治療を必要とする患者の看護に係る適切な研修を修了した専任の看護師であることが望ましい。また、ここでいう「適切な研修」とは、国又は医療関係団体等が主催する600 時間以上の研修(修了証が交付されるものに限る。)であり、講義及び演習により集中治療を必要とする患者の看護に必要な専門的な知識及び技術を有する看護師の養成を目的とした研修又は保健師助産師看護師法(昭和23 年法律第203 号)第37 条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において行われる集中治療を必要とする患者の看護に係る研修である。

(4) (1)のウに掲げる臨床工学技士は、区分番号「A300」救命救急入院料、区分番号「A301」特定集中治療室管理料、区分番号「A301－2」ハイケアユニット入院医療管理料、区分番号「A301－3」脳卒中ケアユニット入院医療管理料又は区分番号「A301－4」小児特定集中治療室管理料を届け出た病棟を有する保険医療機関で5年以上の経験を有することが望ましい。

(5) 関係学会により認定された施設である。

(適 ・ 否)

聴取方法のポイント

当日準備 ・重症患者搬送チームを構成する者の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・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を見せてください。

(6) 日本集中治療医学会から示されている指針等に基づき、重症患者搬送が適切に実施されている。
(適 ・ 否)

(7) (1)に掲げるチームにより、重症患者搬送に関わる職員を対象として、重症患者搬送に関する研修を年2回以上実施している。
(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

当日準備 ・ 職員研修の実施状況（研修実施日、研修内容、参加者名簿等）について、具体的な内容が確認できる書類を見せてください。（直近1年分）

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 在宅患者訪問看護・指導料の注15(同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。)に規定する訪問看護・指導体制充実加算(C005・15)

★(1)当該保険医療機関において、又は別の保険医療機関若しくは訪問看護ステーションの看護師等との連携により、患家の求めに応じて、当該保険医療機関の保険医の指示に基づき、24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保し、訪問看護を担当する保険医療機関又は訪問看護ステーションの名称、担当日等を文書により患家に提供している。

(適 ・ 否)

★(2)次に掲げる項目のうち少なくとも2つを満たしていること。ただし、許可病床数が400床以上の病院にあつては、アを含めた2項目以上を満たしている。

(適 ・ 否)

ア 在宅患者訪問看護・指導料3又は同一建物居住者訪問看護・指導料3の前年度の算定回数が計5回以上である。

イ 在宅患者訪問看護・指導料の注6(同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。)に掲げる乳幼児加算の前年度の算定回数が計25回以上である。

ウ 特掲診療料の施設基準等別表第七に掲げる疾病等の患者について、在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料の前年度の算定回数が計25回以上である。

エ 在宅患者訪問看護・指導料の注10(同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。)に掲げる在宅ターミナルケア加算の前年度の算定回数が計4回以上である。

オ 退院時共同指導料1又は2の前年度の算定回数が計25回以上である。

カ 開放型病院共同指導料(Ⅰ)又は(Ⅱ)の前年度の算定回数が計40回以上である。

聴取方法のポイント

当日準備 ・ 当該届出に係る算定回数を確認できる書類を見せてください。(前年度分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 在宅患者訪問看護・指導料の注16(同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。)に規定する専門管理加算(C005注16)

★次の(1)又は(2)のいずれかに該当する保険医療機関である。

(適 ・ 否)

(1) 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されている。

なお、ここでいう緩和ケアに係る専門の研修とはアの要件を、褥瘡ケアに係る専門の研修とはイの要件を、人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修とはウの要件を満たすものである。

ア 緩和ケアに係る専門の研修

次の①から③までを満たすものであること。

- ① 国又は医療関係団体等が主催する研修であること(600 時間以上の研修期間で、修了証が交付されるものに限る。)
- ② 緩和ケアのための専門的な知識・技術を有する看護師の養成を目的とした研修であること。
- ③ 講義及び演習により、次の内容を含むものであること。

(イ) ホスピスケア・疼痛緩和ケア総論及び制度等の概要

(ロ) 悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群のプロセスとその治療

(ハ) 悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群患者の心理過程

(ニ) 緩和ケアのためのアセスメント並びに症状緩和のための支援方法

(ホ) セルフケアへの支援及び家族支援の方法

(ヘ) ホスピス及び疼痛緩和のための組織的取組とチームアプローチ

(ト) ホスピスケア・緩和ケアにおけるリーダーシップとストレスマネジメント

(チ) コンサルテーション方法

(リ) ケアの質を保つためのデータ収集・分析等について

(ヌ) 実習により、事例に基づくアセスメントとホスピスケア・緩和ケアの実践

イ 褥瘡ケアに係る専門の研修

次のいずれの要件も満たすものであること。

- (イ) 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、褥瘡管理者として業務を実施する上で必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術を習得することができる600 時間以上の研修(修了証が交付されるものに限る。)

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る看護師の研修修了証を見せてください。

(研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可)

当日準備 ・当該届出に係る看護師の研修修了証を見せてください。

(研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可)

(ロ) 講義及び演習等により、褥瘡予防管理のためのリスクアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修

ウ 人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修

次の(ア)及び(イ)を満たすものであること。

(ア) 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な人工肛門及び人工膀胱のケアに関する知識・技術が習得できる600 時間以上の研修（修了証が交付されるものに限る。）

(イ) 講義及び演習等により、人工肛門及び人工膀胱管理のための皮膚障害に関するアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修

(2) 保健師助産師看護師法第37 条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において、同項第1号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されている。

なお、特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものとは、以下のアからキまでに掲げるものをいう。

- ア 気管カニューレの交換
- イ 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換
- ウ 膀胱ろうカテーテルの交換
- エ 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
- オ 創傷に対する陰圧閉鎖療法
- カ 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
- キ 脱水症状に対する輸液による補正

当日準備 ・当該届出に係る看護師の研修修了証を見せてください。

（研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可）

当日準備 ・当該届出に係る看護師の研修修了証を見せてください。

（研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可）

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)(C152-2・2)

★(1)糖尿病の治療に関し、専門の知識及び5年以上の経験を有し、持続血糖測定器に係る適切な研修を修了した常勤の医師が1名以上配置されている。(適 ・ 否)

(2)持続皮下インスリン注入療法を行っている保険医療機関である。(適 ・ 否)

(3)糖尿病の治療に関し、持続皮下インスリン注入療法に従事した経験を2年以上有し、持続血糖測定器に係る適切な研修を修了した常勤の看護師又は薬剤師が1名以上配置されている。(適 ・ 否)

なお、上記(1)及び(3)でいう適切な研修とは、次のア及びイに該当する研修のことをいう。

ア 医療関係団体が主催する研修である。

イ 糖尿病患者への生活習慣改善の意義・基礎知識、評価方法、セルフケア支援、持続血糖測定器に関する理解・活用及び事例分析・評価等の内容が含まれている。

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤看護師又は常勤薬剤師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤看護師又は常勤薬剤師のの経験が分かるもの又は研修修了証を見せてください。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 染色体検査の注2に規定する絨毛染色体検査（D006－5注2）

★(1) 当該検査を当該保険医療機関内で実施する場合においては、次に掲げる基準を全て満たしている。 (適 ・ 否)

- ア 産婦人科、産科又は婦人科を標榜する保険医療機関である。
- イ 専ら産婦人科、産科又は婦人科に従事し、当該診療科について10年以上の経験を有する医師が配置されていること。また、当該医師は、流産検体を用いた絨毛染色体検査を主として実施する医師として20例以上の症例を実施している。
- ウ 看護師及び臨床検査技師が配置されている。
- エ 緊急手術が可能な体制を有している。ただし、緊急手術が可能な保険医療機関との連携（当該連携について、文書による契約が締結されている場合に限る。）により、緊急事態に対応するための体制が整備されている場合は、この限りでない。
- オ 遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている。ただし、遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関と連携体制をとっており、当該患者に対して遺伝カウンセリングを実施することが可能である場合はこの限りでない。

★(2) 当該検査を衛生検査所に委託する場合においては、次に掲げる基準を全て満たしている。 (適 ・ 否)

- ア 産婦人科、産科又は婦人科を標榜する保険医療機関である。
- イ 専ら産婦人科、産科又は婦人科に従事し、当該診療科について10年以上の経験を有する医師が配置されている。また、当該医師は、流産検体を用いた絨毛染色体検査を主として実施する医師として20例以上の症例を実施している。
- ウ 看護師が配置されている。
- エ 緊急手術が可能な体制を有している。ただし、緊急手術が可能な保険医療機関との連携（当該連携について、文書による契約が締結されている場合に限る。）により、緊急事態に対応するための体制が整備されている場合は、この限りでない。
- オ 遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている。ただし、遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関と連携体制をとっており、当該患者に対して遺伝カウンセリングを実施することが可能である場合はこの限りでない。

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る医師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）
当日準備 ・当該連携に係る契約が締結されていることがわかる文書を見せてください。

当日準備 ・当該届出に係る医師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）
当日準備 ・当該連携に係る契約が締結されていることがわかる文書を見せてください。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ BRCA1／2遺伝子検査の腫瘍細胞を検体とするもの（D006－18）

★（１）卵巣癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、化学療法の実験を５年以上有する常勤医師又は産婦人科及び婦人科腫瘍の専門的な研修の実験を合わせて６年以上有する常勤医師が１名以上配置されている。

（ 適 ・ 否 ）

★（２）前立腺癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、化学療法の実験を５年以上有する常勤医師又は泌尿器科について専門の知識及び５年以上の実験を有する常勤医師が１名以上配置されている。

（ 適 ・ 否 ）

（３）遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている。ただし、遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関と連携体制をとっており、当該患者に対して遺伝カウンセリングを実施することが可能である場合はこの限りでない。

（ 適 ・ 否 ）

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。（直近１か月分）

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の実験が分かるもの又は研修修了証を見せてください。

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。（直近１か月分）

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の実験が分かるもの又は研修修了証を見せてください。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ **BRCA1／2遺伝子検査の血液を検体とするもの（D006－18）**

★(1) 卵巣癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として実施する場合には、化学療法
の経験を5年以上有する常勤医師又は産婦人科及び婦人科腫瘍の専門的な研修の経験を合わせて
6年以上有する常勤医師が1名以上配置されていること。 (適 ・ 否)

★(2) 乳癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として実施する場合には、化学療法
の経験を5年以上有する常勤医師又は乳腺外科の専門的な研修の経験を5年以上有する常勤医師
が1名以上配置されていること。 (適 ・ 否)

(3) 膀胱癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、
化学療法の経験を5年以上有する常勤医師又は膀胱腫瘍について専門の知識及び5年以上の
経験を有する常勤医師が1名以上配置されている。 (適 ・ 否)

(4) 前立腺癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、
化学療法の経験を5年以上有する常勤医師又は泌尿器科について専門の知識及び5年以上の
経験を有する常勤医師が1名以上配置されている。 (適 ・ 否)

(5) 乳癌又は卵巣癌患者に対して、遺伝性乳癌卵巣癌症候群の診断を目的として検査を実施する場合
には、(1)又は(2)のいずれかを満たすこと。 (適 ・ 否)

(6) 遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っていること。ただし、遺伝カウンセリング加算の
施設基準に係る届出を行っている保険医療機関と連携体制をとっており、当該患者に対して遺伝カウ
ンセリングを実施することが可能である場合は、この限りでない。 (適 ・ 否)

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)
当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の経験が分かるもの又は研修修了証を見せてください。

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ **がんゲノムプロファイリング検査(D006ー19)**

★(1)がんゲノム医療中核拠点病院、がんゲノム医療拠点病院又はがんゲノム医療連携病院である。

(適 ・ 否)

(2)次世代シーケンシングを用いた検査に係る適切な第三者認定を受けている。ただし、当該検査を同様の第三者認定を受けた衛生検査所に委託する場合はこの限りでない。

(適 ・ 否)

(3)患者からの求めに応じて、当該患者のシーケンスデータ(FASTQ又はBAM)、解析データ(VCF又はXML)等を患者に提供できる体制を整備している。

(適 ・ 否)

(4)がんゲノムプロファイルの解析により得られた遺伝子のシーケンスデータ(FASTQ又はBAM)、解析データ(VCF又はXML)及び臨床情報等については、患者の同意に基づき、医療機関又は検査会社等からがんゲノム情報管理センター(C-CAT)に全例を提出している。(当該患者の同意が得られなかった場合、当該患者が予期せず死亡した場合その他やむを得ない場合を除く。)なお、提出に当たっては、C-CAT検査データ転送システム利用規約を遵守している。

(適 ・ 否)

(5)臨床情報等の提出に当たっては、医療関連団体が定める「がんゲノム情報レポジトリー臨床情報収集項目一覧表」に則って提出している。

(適 ・ 否)

(6)当該検査で得られた包括的なゲノムプロファイルの結果について、患者が予期せず死亡した場合その他やむを得ない場合を除き、エキスパートパネルでの検討を経た上で、全ての対象患者に提供し、治療方針等について文書を用いて説明している。

(適 ・ 否)

(7)エキスパートパネルを、「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備について」(令和元年7月19日一部改正健発0719第3号)及び「エキスパートパネルの実施要件について」(令和4年3月3日健が発0303第1号)に基づき開催している。

(適 ・ 否)

聴取方法のポイント

(8)次に掲げる事項を記載した管理簿等を作成し、当該検査を実施した全ての患者について管理簿等により管理している。 (適 ・ 否)

- ア 検査を実施した者の氏名及びID
- イ 検体を衛生検査所等に発送した年月日
- ウ 衛生検査所等からの解析結果の受取の有無及び受け取った年月日
- エ がんゲノム医療中核拠点病院又はがんゲノム医療拠点病院でエキスパートパネルが開催された年月日
- オ エキスパートパネルから検査結果を受け取った年月日
- カ 検査結果を患者に説明した年月日
- キ 検査結果を説明した後、がんゲノム情報管理センター（C－C A T）等からの情報に基づいた、臨床試験又は治験等の新たな治療方針の説明の有無及び説明した年月日
- ク C－C A Tへのデータ提出及びデータの二次利用に係る患者の同意の有無
- ケ C－C A Tに対してシーケンスデータ、解析データ及び臨床情報等を提出した年月日

当日準備 ・当該検査を実施した全ての患者の検査状況等が分かる管理簿等を見せてください。
(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 角膜ジストロフィー遺伝子検査(D006ー20)

★(1)当該検査を当該保険医療機関内で実施する場合には、次に掲げる基準を全て満たしている。

(適 ・ 否)

ア 眼科を標榜している病院である。

イ 眼科の経験を5年以上有する常勤の医師が1名以上配置されていること。

ウ 常勤の臨床検査技師が配置されている。

エ 当該検査に用いる医療機器について、適切に保守管理がなされている。

オ 区分番号「D026」検体検査判断料の「注6」遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている、又は当該基準の届出を行っている他の保険医療機関との間の連携体制が整備されている。

★(2)当該検査を当該保険医療機関以外の施設に委託する場合には、次に掲げる基準を全て満たしている。

(適 ・ 否)

ア 眼科を標榜している病院である。

イ 眼科の経験を5年以上有する常勤の医師が1名以上配置されている。

ウ 区分番号「D026」検体検査判断料の「注6」遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている、又は当該基準の届出を行っている他の保険医療機関との間の連携体制が整備されている。

エ (1)を全て満たすものとして地方厚生(支)局長に届出を行っている他の保険医療機関又は関係学会の作成する遺伝学的検査の実施に関する指針を遵守し検査を実施していることが公表されている衛生検査所にのみ委託している。

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤臨床検査技師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 先天性代謝異常症検査(DO10-8)

★(1)小児科を標榜している保険医療機関である。

(適 ・ 否)

★(2)児童福祉法(昭和22年法律第164号)第19条の3第1項に規定する指定医である常勤医師が1名以上
配置されている。

(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る指定医であることが分かる書類を見せてください。

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体(D012)

★(1)関連学会の定める適正使用指針において定められた実施施設基準に準じている。
(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()

聴取方法のポイント

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(D023-17)

★(1) 感染症に係る診療を専ら担当する常勤の医師(専ら感染症に係る診療の経験を5年以上有するものに限る。)が1名以上又は臨床検査を専ら担当する常勤の医師(専ら臨床検査を担当した経験を5年以上有するものに限る。)が1名以上配置されている。なお、臨床検査を専ら担当する医師とは、勤務時間の大部分において検体検査結果の判断の補助を行うとともに、検体検査全般の管理・運営並びに院内検査に用いる検査機器及び試薬の管理についても携わる者をいう。(適 ・ 否)

★(2) 次のいずれかの施設基準の届出を行った保険医療機関である。(適 ・ 否)

ア 区分番号「A300」救命救急入院料の「1」から「4」までのいずれか

イ 区分番号「A301」特定集中治療室管理料の「1」から「4」までのいずれか

ウ 区分番号「A301-4」小児特定集中治療室管理料の「1」又は「2」のいずれか

エ 区分番号「A302」新生児特定集中治療室管理料の「1」又は「2」のいずれか

オ 区分番号「A303」総合周産期特定集中治療室管理料の「2」新生児集中治療室管理料

※ ウイルス・細菌核酸多項目同時検出の対象患者

「重症の呼吸器感染症と診断された、又は疑われる患者」とは、次のいずれかに該当するものをいう。

ア 小児においては、日本小児呼吸器学会及び日本小児感染症学会の「小児呼吸器感染症診療ガイドライン」における上気道炎の重症度分類であるWestleyのクループスコア若しくは気道狭窄の程度の評価で重症以上又は小児市中肺炎の重症度分類で重症と判定される患者

イ 成人においては、日本呼吸器学会の「成人肺炎診療ガイドライン」における市中肺炎若しくは医療・介護関連肺炎の重症度分類で重症以上又は院内肺炎の重症度分類で中等症以上と判定される患者

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 検体検査管理加算(Ⅳ)(D026 注4)

★(1) 臨床検査を専ら担当する常勤の医師が1名以上、常勤の臨床検査技師が10名以上配置されている。
(適 ・ 否)

※ 臨床検査を専ら担当する医師とは、勤務時間の大部分において検体検査結果の判断の補助を行うとともに、検体検査全般の管理及び運営並びに院内検査に用いる検査機器及び試薬の管理についても携わる者をいう。

★(2) 院内検査に用いる検査機器及び試薬の全てが受託業者から提供されていない。
(適 ・ 否)

(3) 次に掲げる緊急検査が当該保険医療機関内で常時実施できる体制にある。
(適 ・ 否)

ア 血液学的検査のうち末梢血液一般検査

イ 生化学的検査のうち

総ビリルビン、総蛋白、尿素窒素、クレアチニン、グルコース、アミラーゼ、

クレアチンキナーゼ(CK)、ナトリウム及びクロール、カリウム、カルシウム

アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ(AST)、アラニンアミノトランスフェラーゼ(ALT)

血液ガス分析

ウ 免疫学的検査のうち

ABO血液型、Rh(D)血液型、Coombs試験(直接・間接)

エ 微生物学的検査のうち

排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(その他のものに限る)

★(4) 定期的に臨床検査の精度管理を行っている。
(適 ・ 否)

★(5) 外部の精度管理事業に参加している。
(適 ・ 否)

聴取方法のポイント

事前 ・ 常勤の臨床検査技師について、「保険医療機関の現況」により確認

当日準備 ・ 臨床検査を専ら担当する常勤の医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

・ 臨床検査を専ら担当する常勤の医師が、検体検査結果の判断の補助、検体検査全般の管理・運営並びに院内検査に用いる検査機器及び試薬の管理以外に、他の診療等を行うことがありますか。

当日準備 ・ 常勤の臨床検査技師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・ 臨床検査の精度管理を行っていることが確認できる書類を見せてください。
(直近1か月分)

当日準備 ・ 外部の精度管理事業に参加していることが確認できる書類を見せてください。

★(6)臨床検査の適正化に関する委員会が設置されている。

(適 ・ 否)

当日準備 臨床検査の適正化に関する委員会の議事録を見せてください。(直近1年分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

◇ 検体検査管理加算(Ⅲ)(D026 注4)

★(1)臨床検査を専ら担当する常勤の医師が1名以上、常勤の臨床検査技師が4名以上配置されている。

(適 ・ 否)

※ 臨床検査を専ら担当する医師とは、勤務時間の大部分において検体検査結果の判断の補助を行うとともに、検体検査全般の管理及び運営並びに院内検査に用いる検査機器及び試薬の管理についても携わる者をいう。

★(2)院内検査に用いる検査機器及び試薬の全てが受託業者から提供されていない。

(適 ・ 否)

(3)次に掲げる緊急検査が当該保険医療機関内で常時実施できる体制にある。

(適 ・ 否)

ア 血液学的検査のうち末梢血液一般検査

イ 生化学的検査のうち

総ビリルビン、総蛋白、尿素窒素、クレアチニン、グルコース、アミラーゼ、
クレアチンキナーゼ(CK)、ナトリウム及びクロール、カリウム、カルシウム
アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ(AST)、アラニンアミノトランスフェラーゼ(ALT)
血液ガス分析

ウ 免疫学的検査のうち

ABO血液型、Rh(D)血液型、Coombs試験(直接・間接)

エ 微生物学的検査のうち

排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(その他のものに限る)

★(4)定期的に臨床検査の精度管理を行っている。

(適 ・ 否)

★(5)外部の精度管理事業に参加している。

(適 ・ 否)

事前 ・ 常勤の臨床検査技師について、「保険医療機関の現況」により確認

当日準備 ・ 臨床検査を専ら担当する常勤の医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

・ 臨床検査を専ら担当する常勤の医師が、検体検査結果の判断の補助、検体検査全般の管理・運営並びに院内検査に用いる検査機器及び試薬の管理以外に、他の診療等を行うことがありますか。

当日準備 ・ 常勤の臨床検査技師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・ 臨床検査の精度管理を行っていることが確認できる書類を見せてください。
(直近1か月分)

当日準備 ・ 外部の精度管理事業に参加していることが確認できる書類を見せてください。

★(6)臨床検査の適正化に関する委員会が設置されている。

(適 ・ 否)

当日準備 臨床検査の適正化に関する委員会の議事録を見せてください。(直近1年分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

◇ 検体検査管理加算(Ⅱ)(D026 注4)

★(1)臨床検査を担当する常勤の医師が1名以上配置されている。

(適 ・ 否)

※ 臨床検査を担当する医師とは、検体検査結果の判断の補助を行うとともに、検体検査全般の管理及び運営並びに院内検査に用いる検査機器及び試薬の管理についても携わる者をいう。

(2)次に掲げる緊急検査が当該保険医療機関内で常時実施できる体制にある。

(適 ・ 否)

ア 血液学的検査のうち末梢血液一般検査

イ 生化学的検査のうち

総ビリルビン、総蛋白、尿素窒素、クレアチニン、グルコース、アミラーゼ、
クレアチンキナーゼ(CK)、ナトリウム及びクロール、カリウム、カルシウム
アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ(ALT)、アラニンアミノトランスフェラーゼ(ALT)
血液ガス分析

ウ 免疫学的検査のうち

ABO血液型、Rh(D)血液型、Coombs試験(直接・間接)

エ 微生物学的検査のうち

排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(その他のものに限る)

★(3)定期的に臨床検査の精度管理を行っている。

(適 ・ 否)

★(4)外部の精度管理事業に参加している。

(適 ・ 否)

★(5)臨床検査の適正化に関する委員会が設置されている。

(適 ・ 否)

当日準備 ・臨床検査を担当する常勤の医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・臨床検査の精度管理を行っていることが確認できる書類を見せてください。
(直近1か月分)

当日準備 ・外部の精度管理事業に参加していることが確認できる書類を見せてください。

当日準備 ・臨床検査の適正化に関する委員会の議事録を見せてください。(直近1年分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()

◇ 検体検査管理加算(Ⅰ)(D026 注4)

(1)次に掲げる緊急検査が当該保険医療機関内で常時実施できる体制にある。

(適 ・ 否)

ア 血液学的検査のうち末梢血液一般検査

イ 生化学的検査のうち

総ビリルビン、総蛋白、尿素窒素、クレアチニン、グルコース、アミラーゼ、
クレアチンキナーゼ(CK)、ナトリウム及びクロール、カリウム、カルシウム
アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ(AST)、アラニンアミノトランスフェラーゼ(ALT)
血液ガス分析

ウ 免疫学的検査のうち

ABO血液型、Rh(D)血液型、Coombs試験(直接・間接)

エ 微生物学的検査のうち

排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(その他のものに限る)

★(2)定期的に臨床検査の精度管理を行っている。

(適 ・ 否)

当日準備 ・臨床検査の精度管理を行っていることが確認できる書類を見せてください。
(直近1か月分)

★(3)外部の精度管理事業に参加している。

(適 ・ 否)

当日準備 ・外部の精度管理事業に参加していることが確認できる書類を見せてください。

★(4)臨床検査の適正化に関する委員会が設置されている。

(適 ・ 否)

当日準備 ・臨床検査の適正化に関する委員会の議事録を見せてください。(直近1年分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 遺伝性腫瘍カウンセリング加算(D026注7)

(1)がんゲノム医療中核拠点病院、がんゲノム医療拠点病院又はがんゲノム医療連携病院である。

(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 時間内歩行試験(D211-3)及びシャトルウォーキングテスト(D211-4)

★(1) 当該検査の経験を有し、循環器内科又は呼吸器内科の経験を5年以上有する常勤の医師が1名以上配置されている。(適 ・ 否)

(2) 急変時等の緊急事態に対応するための体制その他当該検査を行うための体制が整備されている。(適 ・ 否)

(3) 次に掲げる緊急の検査及び画像診断が当該保険医療機関内で実施できる体制にある。(適 ・ 否)

ア 生化学的検査のうち、血液ガス分析

イ 画像診断のうち、単純撮影（胸部）

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・ 当該届出に係る常勤の医師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 単線維筋電図(D239-4)

★(1)脳神経内科、リハビリテーション科又は小児科を標榜している保険医療機関である。

(適 ・ 否)

★(2)脳神経内科、リハビリテーション科又は小児科を担当する常勤の医師(専ら神経系疾患の診療を担当した経験を10年以上有するものに限る。)が1名以上配置されている。

(適 ・ 否)

★(3)筋電図・神経伝導検査を100例以上実施した経験を有する常勤の医師が1名以上配置されている。
なお、当該医師は(2)に規定するものを兼任できる。

(適 ・ 否)

★(4)筋電図・神経伝導検査を年間50例以上実施している。

(適 ・ 否)

(5)日本神経学会から示されている重症筋無力症に係る診療ガイドラインに基づき、当該検査が適切に実施されている。

(適 ・ 否)

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の勤務経験が分かるものを見せてください。

当日準備 ・当該検査の実施件数が分かるものを見せてください。(直近1年分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 終夜睡眠ポリグラフィーの安全精度管理下で行うもの（D237-3イ）

★（１）睡眠障害又は睡眠呼吸障害に係る診療の経験を５年以上有し、日本睡眠学会等が主催する研修会を受講した常勤の医師が１名以上配置されている。（ 適 ・ 否 ）

★（２）当該保険医療機関の検査部門において、常勤臨床検査技師が３名以上配置されている。（ 適 ・ 否 ）

★（３）終夜睡眠ポリグラフィー検査（携帯用装置又は多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合を除く）を年間５０症例以上及び反復睡眠潜時試験（MSLT）を年間５件以上実施している。（ 適 ・ 否 ）

★（４）当該保険医療機関内で、睡眠検査に関する安全管理マニュアルを策定し、これを遵守している。（ 適 ・ 否 ）

（５）日本睡眠学会から示されている指針等に基づき、当該検査が適切に実施されている。（ 適 ・ 否 ）

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。（直近１か月分）

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の勤務経験が分かるもの及び研修修了証を見せてください。

当日準備 ・当該届出に係る常勤臨床検査技師の出勤簿を見せてください。（直近１か月分）

当日準備 ・当該検査の実施数が分かるものを見せてください。（直近１年間分）

当日準備 ・当該届出に係る安全管理マニュアルを見せてください。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 神経学的検査(D239－3)

(1) 脳神経内科、脳神経外科又は小児科を標榜している保険医療機関である。 (適 ・ 否)

★(2) 神経学的検査に関する所定の研修を修了した脳神経内科、脳神経外科又は小児科を担当する常勤の医師(専ら神経系疾患の診療を担当した経験を10年以上有するものに限る。)が1名以上配置されている。

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている脳神経内科、脳神経外科又は小児科を担当する非常勤医師(神経学的検査に関する所定の研修を修了し、専ら神経系疾患の診療を担当した経験を10年以上有するものに限る。)を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・ 当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・ 当該届出に係る常勤医師の研修修了証を見せてください。

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 黄斑局所網膜電図(D258－3)

★(1)眼科を標榜している保険医療機関であって、眼科の経験を5年以上有する常勤の医師が1名以上配置されている。(適 ・ 否)

(2)黄斑局所網膜電図を記録する装置を有する施設である。(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の勤務経験が分かるものを見せてください。

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 全視野精密網膜電図(D258－3)

★(1)眼科を標榜している保険医療機関であって、眼科の経験を5年以上有する常勤の医師が1名以上配置されている。(適 ・ 否)

(2)国際臨床視覚電気生理学会の推奨する刺激条件で、全視野刺激により網膜の杆体系と錐体系の網膜電図をそれぞれ分離して記録する装置を有する施設である。(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 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)(D413)

(1) 泌尿器科を標榜している保険医療機関である。 (適 ・ 否)

★(2) 専ら泌尿器科に従事し、当該診療科について4年以上の経験を有する医師が配置されている。

また、当該医師は、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)を
主として実施する医師として5例以上の症例を実施している。 (適 ・ 否)

(3) 放射線科の経験を5年以上有している医師が1名以上配置されている。 (適 ・ 否)

(4) 当該療法に用いる医療機器について、適切に保守管理がなされている。 (適 ・ 否)

(5) 1.5 テスラ以上のMRI装置を有している。 (適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 経気管支凍結生検法(D415-5)

★(1)専ら呼吸器内科又は呼吸器外科に従事し、呼吸器系疾患の診療の経験を5年以上有する常勤の医師が2名以上配置されている。そのうち少なくとも1名は10年以上の経験を有している。

(適 ・ 否)

★(2)診療放射線技師が配置されている。

(適 ・ 否)

(3)急変時等の緊急事態に対応するための体制その他当該検査を行うための体制が整備されている。

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の勤務経験が分かるものを見せてください。

当日準備 ・当該届出に係る診療放射線技師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 画像診断管理加算1(E 通則5)

(1) 放射線科を標榜している保険医療機関である。 (適 ・ 否)

★ (2) 画像診断を専ら担当する常勤の医師(専ら画像診断を担当した経験を10年以上有するもの又は当該療養について関係学会から示されている2年以上の所定の研修(専ら放射線診断に関するものとし、画像診断、Interventional Radiology(I V R)及び核医学に関する事項を全て含むものであること。)を修了し、その旨が登録されている医師に限る。)が1名以上配置されている。

(適 ・ 否)

※ 画像診断を専ら担当する医師とは、勤務時間の大部分において画像情報の撮影又は読影に携わっている者をいう。

(3) 画像診断管理を行うにつき十分な体制が整備されている。 (適 ・ 否)

(4) 当該保険医療機関以外の施設に読影又は診断を委託していない。 (適 ・ 否)

(5) 電子的方法によって、個々の患者の診療に関する情報を送受信する場合は、端末の管理や情報機器の設定等を含め、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保している。 (適 ・ 否)

聴取方法のポイント

当日準備 画像診断を専ら担当する常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者 ()

調査者 ()

◇ 画像診断管理加算2(E 通則5)

(1) 放射線科を標榜している病院である。 (適 ・ 否)

★ (2) 画像診断を専ら担当する常勤の医師(専ら画像診断を担当した経験を10年以上有するもの又は当該療養について関係学会から示されている2年以上の所定の研修(専ら放射線診断に関するものとし、画像診断、Interventional Radiology(I V R) 及び核医学に関する事項を全て含むものであること。)を修了し、その旨が登録されている医師に限る。)が1名以上配置されている。

(適 ・ 否)

※ 画像診断を専ら担当する医師とは、勤務時間の大部分において画像情報の撮影又は読影に携わっている者をいう。

(3) 当該保険医療機関において実施される全ての核医学診断、CT撮影及びMRI撮影について、
(2)の医師の下に画像情報の管理が行われている。 (適 ・ 否)

★ (4) 当該保険医療機関における核医学診断及びコンピューター断層診断のうち、少なくとも8割以上の読影結果が(2)に規定する医師により遅くとも撮影日の翌診療日までに当該患者の診療を担当する医師に報告されている。

(適 ・ 否)

(5) 画像診断管理を行うにつき十分な体制が整備されている。 (適 ・ 否)

(6) 当該保険医療機関以外の施設に読影又は診断を委託していない。 (適 ・ 否)

(7) 電子的方法によって、個々の患者の診療に関する情報等を送受信する場合は、端末の管理や情報機器の設定等を含め、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保している。 (適 ・ 否)

当日準備 ・画像診断を専ら担当する常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・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に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を見せてください。(直近3か月分)

(8) 関係学会の定める指針を遵守し、MRI装置の適切な安全管理を行っている。

(適 ・ 否)

当日準備

・関係学会の定める指針に基づいて、MRI装置の適切な安全管理を行っていること等を
証明する書類

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者 ()

調査者 ()

◇ 画像診断管理加算3(E 通則5)

(1) 放射線科を標榜している特定機能病院である。 (適 ・ 否)

(2) 画像診断を専ら担当する常勤の医師(専ら画像診断を担当した経験を10年以上有するもの又は当該療養について関係学会から示されている2年以上の所定の研修(専ら放射線診断に関するものとし、画像診断、Interventional Radiology(IVR)及び核医学に関する事項を全て含むものであること。)を修了し、その旨が登録されている医師に限る。)が6名以上配置されている。

※ 画像診断を専ら担当する医師とは、勤務時間の大部分において画像情報の撮影又は読影に携わっている者をいう。 (適 ・ 否)

(3) 当該保険医療機関において実施される全ての核医学診断、CT撮影及びMRI撮影について、
(2)の医師の下に画像情報の管理が行われている。 (適 ・ 否)

(4) 当該保険医療機関における核医学診断及びコンピューター断層診断のうち、少なくとも8割以上の読影結果が、(2)の医師により遅くとも撮影日の翌診療日までに当該患者の診療を担当する医師に報告されている。 (適 ・ 否)

(5) 当該保険医療機関において、夜間及び休日に読影を行う体制が整備されている。 (適 ・ 否)

(6) 画像診断管理を行うにつき十分な体制が整備されており、当該保険医療機関において実施される全ての核医学診断、CT撮影及びMRI撮影について、夜間及び休日を除いて、検査前の画像診断管理を行っている。 (適 ・ 否)

当日準備 ・画像診断を専ら担当する常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・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に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を見せてください。(直近3か月分)

当日準備 ・夜間及び休日に読影を行う体制が確認できる書類を見せてください。(直近3か月分)

当日準備 ・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を見せてください。(直近3か月分)

(7) 当該保険医療機関以外の施設に読影又は診断を委託していない。 (適 ・ 否)

(8) 電子的方法によって、個々の患者の診療に関する情報等を送受信する場合は、端末の管理や情報機器の設定等を含め、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保している。 (適 ・ 否)

(9) 関係学会の定める指針を遵守し、MRI装置の適切な安全管理を行っている。 (適 ・ 否)

(10) 関係学会の定める指針に基づいて、適切な被ばく線量管理を行っている。その際、施設内の全てのCT検査の線量情報を電子的に記録し、患者単位及び検査プロトコル単位で集計・管理の上、被ばく線量の最適化を行っている。 (適 ・ 否)

(11) 関係学会の定める指針に基づいて、人工知能関連技術が活用された画像診断補助ソフトウェアの適切な安全管理を行っていること。その際、画像診断を専ら担当する常勤の医師(専ら画像診断を担当した経験を10年以上有するもの又は当該療養について関係学会から示されている2年以上の所定の研修(専ら放射線診断に関するものとし、画像診断、Interventional Radiology(IVR)及び核医学に関する事項を全て含むものであること。)を修了し、その旨が登録されている医師に限る。)が責任者として配置されている。 (適 ・ 否)

当日準備 関係学会の定める指針に基づいて、MRI装置の適切な安全管理を行っていること等を証明する書類

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 血流予備量比コンピューター断層撮影(E200-2)

★(1) 64列以上のマルチスライス型のCT装置を有している。

(適 ・ 否)

★(2) 画像診断管理加算2又は3に関する施設基準を満たしている。

(適 ・ 否)

★(3) 次のいずれにも該当している。

(適 ・ 否)

ア 許可病床数が200床以上の病院である。

イ 循環器内科、心臓血管外科及び放射線科を標榜している保険医療機関である。

ウ 5年以上の循環器内科の経験を有する常勤の医師が2名以上配置されており、5年以上の心臓血管外科の経験を有する常勤の医師が1名以上配置されている。

エ 5年以上の心血管インターベンション治療の経験を有する常勤の医師が1名以上配置されている。
なお、ウに掲げる医師と同一の者であっても差し支えない。

オ 経皮的冠動脈形成術を年間100例以上実施している。

カ 血流予備量比コンピューター断層撮影により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が前年に10例以上ある。

キ 日本循環器学会及び日本心臓血管インターベンション治療学会の研修施設のいずれにも該当する病院である。

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の経験が確認できるものを見せてください。

当日準備 ・当該届出に係る手術の実施数が分かる書類を見せてください。(直近1年間分)

当日準備 ・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

当日準備 ・当該届出に係る医療機関として認定されていることが確認できるものを見せてください。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 全身MRI撮影加算(E202注8)

★(1) 1.5テスラ以上のMRI装置を有している。

(適 ・ 否)

★(2) 画像診断管理加算2又は3に関する施設基準を満たしている。

(適 ・ 否)

★(3) 画像診断を専ら担当する常勤の医師(専ら画像診断を担当した経験を10年以上有するもの又は当該療養について関係学会から示されている2年以上の所定の研修(専ら放射線診断に関するものとし、画像診断、Interventional Radiology(IVR)及び核医学に関する事項を全て含むものである。)を修了し、その旨が登録されているものに限る。)が3名以上配置されている。なお、画像診断を専ら担当する医師とは、勤務時間の大部分において画像情報の撮影又は読影に携わっている者をいう。

(適 ・ 否)

(4) 当該保険医療機関において実施される全ての核医学診断、CT撮影及びMRI撮影について、夜間及び休日を除いて、検査前の画像診断管理を行っている。

(5) 関係学会の定める指針に基づいて、適切な被ばく線量管理を行っていること。その際、施設内の骨シンチグラフィの線量情報を電子的に記録し、患者単位で集計・管理の上、被ばく線量の最適化を行っている。

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の経験が分かるものを見せてください。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 肝エラストグラフィ加算(E202注10)

(1) 1.5 テスラ以上のMRI装置を有している。 (適 ・ 否)

(2) 画像診断管理加算2又は3に関する施設基準を満たしている。 (適 ・ 否)

★(3) 画像診断を専ら担当する常勤の医師(専ら画像診断を担当した経験を10年以上有するもの又は当該療養について関係学会から示されている2年以上の所定の研修(専ら放射線診断に関するものとし、画像診断、Interventional Radiology(IVR)及び核医学に関する事項を全て含むものであること。)を修了し、その旨が登録されている医師に限る。)が3名以上配置されている。

なお、画像診断を専ら担当する医師とは、勤務時間の大部分において画像情報の撮影又は読影に携わっている者をいう。

(適 ・ 否)

(4) 当該保険医療機関において、夜間及び休日に読影を行う体制が整備されている。

(適 ・ 否)

(5) 当該保険医療機関において実施される全ての核医学診断、CT撮影及びMRI撮影について、夜間及び休日を除いて、検査前の画像診断管理を行っている。

(適 ・ 否)

(6) 関係学会の定める指針に基づいて、肝エラストグラフィ撮影を適切に実施している。

(適 ・ 否)

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 外来化学療法加算1（G 通則6）

★(1) 外来化学療法を実施するための専用のベッドを有する治療室を保有している。

（ 適 ・ 否 ）

※ 専用のベッドには、点滴注射による化学療法を実施するに適したリクライニングシート等を含む。

※ 外来化学療法を実施している間は、当該治療室を外来化学療法その他の点滴注射（輸血を含む。）以外の目的で使用することは認められない。

★(2) 化学療法の経験を5年以上有する専任の常勤医師が勤務している。

（ 適 ・ 否 ）

★(3) 化学療法の経験を5年以上有する専任の看護師が、化学療法を実施している時間帯において

常時当該治療室に勤務している。

（ 適 ・ 否 ）

★(4) 化学療法に係る調剤の経験を5年以上有する専任の常勤薬剤師が勤務している。

（ 適 ・ 否 ）

(5) 急変時等の緊急時に当該患者が入院できる体制が確保されている。又は、他の保険医療機関との

連携により緊急時に当該患者が入院できる体制が整備されている。

（ 適 ・ 否 ）

★(6) 実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会が少なくとも年1回

開催されている。

（ 適 ・ 否 ）

※ 当該委員会は、化学療法に携わる各診療科の医師の代表者、業務に携わる看護師、薬剤師及び必要に応じてその他の職種から構成されていること。

なお、医師の代表者数は、複数診療科の場合はそれぞれの診療科で1名以上、1診療科の場合は2名以上であること。

聴取方法のポイント

当日準備 ・ 専任の常勤医師、看護師、常勤薬剤師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

当日準備 ・ 専任の看護師が化学療法を実施している時間帯において、常時当該治療室に勤務していることが分かる書類を見せてください。

当日準備 ・ 実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する委員会の議事録を見せてください。（直近1年分）

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

◇ 外来化学療法加算2(G 通則6)

★(1)外来化学療法を実施するための専用のベッドを有する治療室を保有している。

(適 ・ 否)

※ 専用のベッドには、点滴注射による化学療法を実施するに適したリクライニングシート等を含む。

※ 外来化学療法を実施している間は、当該治療室を外来化学療法その他の点滴注射(輸血を含む。)以外の目的で使用することは認められない。

★(2)化学療法の経験を有する専任の看護師が、化学療法を実施している時間帯において常時当該治療室に勤務している。

(適 ・ 否)

★(3)当該化学療法につき専任の常勤薬剤師が勤務している。

(適 ・ 否)

(4)急変時等の緊急時に当該患者が入院できる体制が確保されている。又は、他の保険医療機関との連携により緊急時に当該患者が入院できる体制が整備されている。

(適 ・ 否)

当日準備 ・ 専任の看護師、常勤薬剤師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・ 専任の看護師が化学療法を実施している時間帯において、常時当該治療室に勤務していることが分かる書類を見せてください。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）（H000）

（1）循環器内科又は心臓血管外科を標榜している保険医療機関である。（ 適 ・ 否 ）

★（2）循環器内科又は心臓血管外科の医師が、心大血管疾患リハビリテーションを実施している時間帯において常時勤務している。（ 適 ・ 否 ）

★（3）心大血管疾患リハビリテーションの経験を有する専任の常勤医師が1名以上勤務している。（ 適 ・ 否 ）

※ 心大血管疾患リハビリテーションを受ける患者の急変時等に連絡を受けるとともに、当該保険医療機関又は連携する保険医療機関において、適切な対応ができるような体制を有すること。

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師（心大血管疾患リハビリテーションの経験を有する医師に限る。）を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

★（4）心大血管疾患リハビリテーションの経験を有する専従の常勤理学療法士及び専従の常勤看護師が合わせて2名以上勤務している。又は、専従の常勤理学療法士若しくは専従の常勤看護師のいずれか一方が2名以上勤務している。いずれの場合も2名のうち1名は専任でよい。（ 適 ・ 否 ）

※ 必要に応じて心機能に応じた日常生活活動に関する訓練等の心大血管疾患リハビリテーションに係る経験を有する作業療法士が勤務していることが望ましい。

※ 常勤理学療法士及び常勤看護師の組合せは次のとおり。

- ① 専従の常勤理学療法士2名以上
- ② 専従の常勤看護師2名以上
- ③ 専従の常勤理学療法士1名及び専従の常勤看護師1名以上
- ④ 専従の常勤理学療法士1名及び専任の常勤理学療法士1名以上
- ⑤ 専従の常勤理学療法士1名及び専任の常勤看護師1名以上
- ⑥ 専従の常勤看護師1名及び専任の常勤理学療法士1名以上

聴取方法のポイント

当日準備 ・循環器内科又は心臓血管外科の医師が、心大リハを実施している時間帯において常時勤務していることが確認できる書類を見せてください。（直近1か月分）

事前 ・（3）、（4）の医師、従事者について、様式44の2により確認

当日準備 ・疾患別リハの従事者ごとの実施が確認できる書類を見せてください。（直近1か月分）

⑦ 専従の常勤看護師1名及び専任の常勤看護師1名以上

- ※ これらの者については、ADL維持向上等体制加算、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟並びに地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室を有する病棟の配置従事者との兼任はできないが、心大血管疾患リハビリテーションを実施しない時間帯において、他の疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションに従事することは差し支えない。
- ※ 心大血管疾患リハビリテーションとその他のリハビリテーションの実施日・時間が異なる場合にあっては、別のリハビリテーションの専従者として届け出ることとは可能である。
- ※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専従の非常勤理学療法士又は専従の非常勤看護師(心大血管疾患リハビリテーションの経験を有する理学療法士又は看護師に限る。)をそれぞれ2名以上組み合わせることにより、非常勤理学療法士又は常勤看護師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤理学療法士又は非常勤看護師がそれぞれ配置されている場合には、これらの非常勤理学療法士又は非常勤看護師の実労働時間を常勤換算し常勤理学療法士数又は常勤看護師数にそれぞれ算入することができる。ただし、常勤換算し常勤理学療法士数又は常勤看護師数に算入することができるのは、常勤配置のうち1名までに限る。

- ★(5) 専用の機能訓練室(内法による測定で、少なくとも病院は30㎡以上、診療所は20㎡以上)を有している。

(適 ・ 否)

- ※ 平成26年3月31日において、現に当該リハビリテーション料の届出を行っている保険医療機関については、当該機能訓練室の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。
- ※ 専用の機能訓練室は、当該療法を実施する時間帯以外の時間帯において、他の用途に使用することは差し支えない。
- ※ 当該療法を実施する時間帯に、他の疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを同一の機能訓練室で行う場合には、それぞれの施設基準を満たしていれば差し支えない。
- ※ それぞれの施設基準を満たす場合とは、例えば心大血管疾患リハビリテーションと脳血管疾患等リハビリテーションを同一の時間帯に実施する場合、機能訓練室の面積は、それぞれのリハビリテーションの施設基準で定める面積を合計したもの以上である必要があり、必要な器械・器具についても、兼用ではなく、専用のものとして備える必要がある。

事前 ・専用の機能訓練室の面積が分かるものを確認。

・心大血管疾患リハを実施する時間帯に、他の疾患別リハ、障害児(者)リハ又はがん患者リハを同一の機能訓練室で行うことはありますか。

★(6)専用の機能訓練室には、当該療法を行うために必要な次の器械・器具を備えている。

また、保険医療機関内に運動負荷試験装置を備えている。

(適 ・ 否)

☐ ア 酸素供給装置

☐ イ 除細動器

☐ ウ 心電図モニター装置

☐ エ トレッドミル又はエルゴメータ

☐ オ 血圧計

☐ カ 救急カート

★(7)リハビリテーションに関する記録(医師の指示、運動処方、実施時間、訓練内容、担当者等)は患者

ごとに一元的に保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。

(適 ・ 否)

★(8)定期的に担当の多職種が参加するカンファレンスが開催されている。

(適 ・ 否)

(9)届出保険医療機関又は連携する別の保険医療機関において、緊急手術や緊急の血管造影検査を

行うことができる体制が確保されている。

(適 ・ 否)

※ 連携する保険医療機関は、循環器内科又は心臓血管外科を標榜するものに限る。

(10)届出保険医療機関又は連携する別の保険医療機関において、救命救急入院料又は特定集中治

療室管理料の届出がされており、当該治療室が心大血管疾患リハビリテーションの実施上生じた患

者の緊急事態に使用できる。

(適 ・ 否)

※ 連携する保険医療機関は、循環器内科又は心臓血管外科を標榜するものに限る。

・【院内視察時】専用の機能訓練室の、当該療法を行うために必要な器械・器具を見せてください。

当日準備 ・カンファレンスの記録を見せてください。(直近1か月分)

★(11) 初期加算を届け出ている場合は、リハビリテーション科の常勤医師が1名以上配置されている。

(適 ・ 否)

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っているリハビリテーション科の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

事前	・「保険医療機関の現況」により確認
当日準備	・リハビリテーション科の常勤の医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◇ 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ)(H000)

★(1)心大血管疾患リハビリテーションを実施する時間帯に循環器内科又は心臓血管外科を担当する医師(非常勤を含む。)及び心大血管疾患リハビリテーションの経験を有する医師(非常勤を含む。)が1名以上勤務している。(適 ・ 否)

★(2)心大血管疾患リハビリテーションの経験を有する専従の理学療法士又は看護師のいずれか1名以上が勤務している。(適 ・ 否)

- ※ 必要に応じて心機能に応じた日常生活活動に関する訓練等の心大血管疾患リハビリテーションに係る経験を有する作業療法士が勤務していることが望ましい。
- ※ 専従者については、ADL維持向上等体制加算、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟並びに地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室を有する病棟の配置従事者との兼任はできないが、心大血管疾患リハビリテーションを実施しない時間帯において、他の疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションに従事することは差し支えない。
- ※ 心大血管疾患リハビリテーションとその他のリハビリテーションの実施日・時間が異なる場合にあっては、別のリハビリテーションの専従者として届け出ることは可能である。

★(3)専用の機能訓練室(内法による測定で、少なくとも病院は30㎡以上、診療所は20㎡以上)を有している。(適 ・ 否)

- ※ 平成26年3月31日において、現に当該リハビリテーション料の届出を行っている保険医療機関については、当該機能訓練室の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。
- ※ 専用の機能訓練室は、当該療法を実施する時間帯以外の時間帯において、他の用途に使用することは差し支えない。
- ※ 当該療法を実施する時間帯に、他の疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを同一の機能訓練室で行う場合には、それぞれの施設基準を満たしていれば差し支えない。
- ※ それぞれの施設基準を満たす場合とは、例えば心大血管疾患リハビリテーションと脳血管疾患

当日準備 ・循環器内科又は心臓血管外科を担当する医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)
当日準備 ・心大血管疾患リハの経験を有する医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

事前 ・様式44の2により確認
当日準備 ・疾患別リハの従事者ごとの実施が確認できる書類を見せてください。(直近1か月分)

事前 ・専用の機能訓練室の面積が分かるものを確認。
・心大血管疾患リハを実施する時間帯に、他の疾患別リハ、障害児(者)リハ又はがん患者リハを同一の機能訓練室で行うことはありますか。

等リハビリテーションを同一の時間帯に実施する場合、機能訓練室の面積は、それぞれのリハビリテーションの施設基準で定める面積を合計したもの以上である必要があり、必要な器械・器具についても、兼用ではなく、専用のものとして備える必要がある。

★(4) 専用の機能訓練室には、当該療法を行うために必要な次の器械・器具を備えている。

また、保険医療機関内に運動負荷試験装置を備えている。

(適 ・ 否)

- ☐ ア 酸素供給装置
- ☐ イ 除細動器
- ☐ ウ 心電図モニター装置
- ☐ エ トレッドミル又はエルゴメーター
- ☐ オ 血圧計
- ☐ カ 救急カート

★(5) リハビリテーションに関する記録(医師の指示、運動処方、実施時間、訓練内容、担当者等)は患者

ごとに一元的に保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。

(適 ・ 否)

★(6) 定期的に担当の多職種が参加するカンファレンスが開催されている。

(適 ・ 否)

(7) 届出保険医療機関又は連携する別の保険医療機関において、緊急手術や緊急の血管造影検査を行うことができる体制が確保されている。

(適 ・ 否)

※ 連携する保険医療機関は、循環器内科又は心臓血管外科を標榜しているものに限る。

・【院内視察時】専用の機能訓練室の、当該療法を行うために必要な器械・器具を見せてください。

当日準備 ・カンファレンスの記録を見せてください。(直近1か月分)

(8)届出保険医療機関又は連携する別の保険医療機関において、救命救急入院料又は特定集中治療室管理料の届出がされており、当該治療室が心大血管疾患リハビリテーションの実施上生じた患者の緊急事態に使用できる。

(適 ・ 否)

※ 連携する保険医療機関は、循環器内科又は心臓血管外科を標榜するものに限る。

★(9)初期加算を届け出ている保険医療機関にあつては、リハビリテーション科の常勤医師が1名以上配置されている。

(適 ・ 否)

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っているリハビリテーション科の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

事前	・「保険医療機関の現況」により確認
当日準備	・リハビリテーション科の常勤の医師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ リハビリテーションデータ提出加算（H000注5、H001注7、H002注7
及びH003注5）

★(1) 外来医療等調査に適切に参加できる体制を有すること。また、厚生労働省保険局医療課及び
外来医療等調査事務局と電子メール及び電話での連絡可能な担当者を必ず1名指定している。

（ 適 ・ 否 ）

(2) 外来医療等調査に適切に参加し、調査に準拠したデータを提出している。

（ 適 ・ 否 ）

(3) 診療記録（過去5年間の診療録及び過去3年間の手術記録、看護記録等）の全てが保管・
管理されている。

（ 適 ・ 否 ）

(4) 診療記録の保管・管理につき、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイド
ライン」に準拠した体制であることが望ましい。

(5) 診療記録の保管・管理のための規定が明文化されている。

（ 適 ・ 否 ）

(6) 患者についての疾病統計には、ICD大分類程度以上の疾病分類がされている。

（ 適 ・ 否 ）

(7) 保管・管理された診療記録が疾病別に検索・抽出できる。

（ 適 ・ 否 ）

(8) データ提出加算に係る届出を行っていない保険医療機関である。

（ 適 ・ 否 ）

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る担当者の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）（H001）

※ この調査書により、廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）の調査を兼ねていることに留意すること。

★(1) 当該保険医療機関において、専任の常勤医師が2名以上勤務している。

（ 適 ・ 否 ）

※ そのうち1名は、次のいずれかを満たしていること。

- ① 脳血管疾患等のリハビリテーション医療に関する3年以上の臨床経験を有する。
- ② 脳血管疾患等のリハビリテーション医療に関する研修会、講習会の受講歴又は講師歴を有する。

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該医師の実労働時間を常勤換算し常勤医師数に算入することができる。ただし、脳血管疾患等のリハビリテーション医療に関する3年以上の臨床経験又は脳血管疾患等のリハビリテーション医療に関する研修会、講習会の受講歴（又は講師歴）を有する常勤医師についてこれらの非常勤医師による常勤換算を行う場合にあっては、当該経験又は受講歴（又は講師歴）を有する非常勤医師に限る。

★(2) 次のアからエまでを全て満たしている。

（ 適 ・ 否 ）

ア 専従の常勤理学療法士が5名以上勤務している。

※ ADL維持向上等体制加算、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟並びに地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室を有する病棟における常勤理学療法士との兼任はできないが、廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）又は（Ⅱ）、障害児（者）リハビリテーション料及びがん患者リハビリテーション料における常勤理学療法士との兼任は可能である。

イ 専従の常勤作業療法士が3名以上勤務している。

※ 常勤作業療法士の兼任要件は、上記アの※と同様。

ウ 言語聴覚療法を行う場合は、専従の常勤言語聴覚士が1名以上勤務している。

※ 第7部リハビリテーション第1節の各項目のうち専従の常勤言語聴覚士を求める別の項目について、別に定めがある場合を除き、兼任は可能である。

聴取方法のポイント

事前 ・（１）（２）（７）の医師、従事者について、様式44の2により確認

当日準備 ・専任の常勤医師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

当日準備 ・疾患別リハの従事者の出勤簿（直近1か月分）と、従事者ごとのリハビリの実施が確認できる書類（直近1か月分）を見せてください。

エ アからウまでの専従の従事者が合わせて10名以上勤務している。

※ 当該保険医療機関において、疾患別リハビリテーション(心大血管疾患リハビリテーションを除く)、障害児(者)リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションが行われる時間が当該保険医療機関の定める所定労働時間に満たない場合には、当該リハビリテーションの実施時間以外に他の業務に従事することは差し支えない。

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専従の非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士をそれぞれ2名以上組み合わせることにより、常勤理学療法士、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士がそれぞれ配置されている場合には、これらの非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士の実労働時間を常勤換算し常勤理学療法士数、常勤作業療法士数又は常勤言語聴覚士数にそれぞれ算入することができる。ただし、常勤換算し常勤理学療法士数、常勤作業療法士数又は常勤言語聴覚士数に算入することができるのは、常勤配置のうち理学療法士は4名、作業療法士は2名、言語聴覚士は1名までに限る。

オ 次の(イ)又は(ロ)の要件を満たす場合であって、アからウまでの専従の従事者が疾患別リハビリテーションを提供すべき患者がいない時間帯には、脳血管疾患等リハビリテーションの実施時間中であっても、当該専従の従事者が、当該保険医療機関が行う通所リハビリテーションに従事しても差し支えない。

(イ) 疾患別リハビリテーション料の施設基準における専従の従事者以外の全ての理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が、介護保険のリハビリテーションその他疾患別リハビリテーション以外の業務に従事している。

(ロ) 当該保険医療機関に配置された全ての理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が、いずれかの疾患別リハビリテーション料の施設基準における専従の従事者である。

※ アからウまでの専従の従事者以外の理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士については、疾患別リハビリテーションに従事している時間帯を除き、当該保険医療機関が行う通所リハビリテーションに従事可能である。

★(3)専用の機能訓練室(内法による測定で、少なくとも160㎡以上)を有している。

(適 ・ 否)

- ※ 平成26年3月31日において、現に当該リハビリテーション料の届出を行っている保険医療機関については、当該機能訓練室の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。
- ※ 専用の機能訓練室は、当該療法を実施する時間帯以外の時間帯において、他の用途に使用することは差し支えない。
- ※ 疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを実施している時間帯において「専用」ということであり、疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを同一の機能訓練室において同時に行うことは差し支えない。
- ※ 同一の時間帯において心大血管疾患リハビリテーションを行う場合にあっては、それぞれの施設基準を満たしている必要がある。

★(4)言語聴覚療法を行う場合は、遮蔽等に配慮した専用の個別療法室(内法による測定で、8㎡以上)1室以上を別に有している。

(適 ・ 否)

- ※ 内法の規定の適用等については上記(3)と同様。

★(5)当該療法を行うために必要な次の施設及び器械・器具を具備している。

(適 ・ 否)

- ☐歩行補助具 ☐訓練マット ☐治療台 ☐砂囊などの重錘
- ☐各種測定用器具(角度計、握力計等) ☐血圧計 ☐平行棒 ☐傾斜台
- ☐姿勢矯正用鏡 ☐各種車椅子 ☐各種歩行補助具
- ☐各種装具(長・短下肢装具等) ☐家事用設備 ☐各種日常生活動作用設備 等
- ☐必要に応じ、麻痺側の関節の屈曲・伸展を補助し運動量を増加させるためのリハビリテーション用医療機器
- ※ これらの器械等については、当該保険医療機関が、指定通所リハビリテーションを実施する場合であって、リハビリテーションの提供に支障が生じない場合に、指定通所リハビリテーション事業所の利用者が使用しても差し支えない。

事前

・専用の機能訓練室の面積が分かるものを確認。

事前

・言語聴覚療法を行う専用の個別療法室の面積が分かるものを確認。

・【院内視察時】言語聴覚療法を行う専用の個別療法室を見せてください。(遮蔽等に配慮されているかを確認する。)

・【院内視察時】当該療法を行うために必要な器械・器具を見せてください。

★(6)言語聴覚療法を行う場合は、次の器械・器具を具備している。(適 ・ 否)

☐聴力検査機器 ☐音声録音再生装置 ☐ビデオ録画システム 等

★(7)言語聴覚療法のみを実施する場合において、次のアからエまでの基準をすべて満たす場合は、上記基準にかかわらず、脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)の基準をみたすものとする。(適 ・ 否)

ア 専任の常勤医師が1名以上勤務している。

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

イ 専従の常勤言語聴覚士が3名以上勤務している。

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専従の非常勤言語聴覚士を2名以上組み合わせることにより、常勤言語聴覚士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤言語聴覚士が配置されている場合にはこれらの非常勤言語聴覚士の実労働時間を常勤換算し常勤言語聴覚士数に算入することができる。ただし、常勤換算し常勤言語聴覚士数に算入することができるのは、常勤配置のうち2名までに限る。

ウ 遮蔽等に配慮した専用の個別療法室(内法による測定で、8㎡以上)を有している。

エ 言語聴覚療法に必要な次の器械・器具を具備している。

☐聴力検査機器 ☐音声録音再生装置 ☐ビデオ録画システム 等

※ 内法の規定の適用等については上記(3)と同様

★(8)リハビリテーションに関する記録(医師の指示、実施時間、訓練内容、担当者等)は患者ごとに一元的に保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。(適 ・ 否)

・【院内視察時】言語聴覚療法を行うために必要な器械・器具を見せてください。

当日準備 ・専任の常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・言語聴覚士の出勤簿と、言語聴覚士ごとのリハビリの実施が確認できる書類を見せてください。(直近1か月分)

事前 ・言語聴覚療法を行う専用の個別療法室の配置図及び平面図(面積が分かるもの)を確認。

・【院内視察時】言語聴覚療法を行う専用の個別療法室を見せてください。(遮蔽等に配慮されているかを確認する。)

★(9)定期的に担当の多職種が参加するカンファレンスが開催されている。(適 ・ 否)

★(10)初期加算を届け出ている場合は、リハビリテーション科の常勤医師が1名以上配置されている。(適 ・ 否)

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っているリハビリテーション科の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

当日準備 ・カンファレンスの記録を見せてください。(直近1か月分)

事前 ・「保険医療機関の現況」により確認

当日準備 ・リハビリテーション科の常勤の医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◇ 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)(H001)

※ この調査書により、廃用症候群リハビリテーション料(Ⅱ)の調査を兼ねていることに留意すること。

★(1)当該保険医療機関において、専任の常勤医師が1名以上勤務している。

(適 ・ 否)

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

★(2)次のアからエまでを全て満たしている。

(適 ・ 否)

ア 専従の常勤理学療法士が1名以上勤務している。

※ ADL維持向上等体制加算、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟並びに地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室を有する病棟における常勤理学療法士との兼任はできないが、廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)、運動器リハビリテーション料(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)、呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)又は(Ⅱ)、障害児(者)リハビリテーション料及びがん患者リハビリテーション料における常勤理学療法士との兼任は可能である。

イ 専従の常勤作業療法士が1名以上勤務している。

※ 常勤作業療法士の兼任要件は、上記アの※と同様。

ウ 言語聴覚療法を行う場合は、専従の常勤言語聴覚士が1名以上勤務している。

※ 第7部リハビリテーション第1節の各項目のうち専従の常勤言語聴覚士を求める別の項目について、別に定めがある場合を除き、兼任は可能である。

エ アからウまでの専従の従事者が合わせて4名以上勤務している。

※ 当該保険医療機関において、疾患別リハビリテーション(心大血管疾患リハビリテーションを除く)、障害児(者)リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションが行われる時間が当該保険医療機関の定める所定労働時間に満たない場合には、当該リハビリテーションの実施時間以外に他の業務に従事することは差し支えない。

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専従の非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士をそれぞれ2

事前

・(1)(2)の医師、従事者について、様式44の2により確認

当日準備

・専任の常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備

・疾患別リハの従事者の出勤簿(直近1か月分)と、従事者ごとのリハビリの実施が確認できる書類(直近1か月分)を見せてください。

名以上組み合わせることにより、常勤理学療法士、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士がそれぞれ配置されている場合には、これらの非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士の実労働時間を常勤換算し常勤理学療法士数、常勤作業療法士数又は常勤言語聴覚士数にそれぞれ算入することができる。ただし、常勤換算し常勤理学療法士数、常勤作業療法士数又は常勤言語聴覚士数に算入することができるのは、常勤配置のうちそれぞれ1名までに限る。

オ 次の(イ)又は(ロ)の要件を満たす場合であって、アからウまでの専従の従事者が疾患別リハビリテーションを提供すべき患者がいない時間帯には、脳血管疾患等リハビリテーションの実施時間中であっても、当該専従の従事者が、当該保険医療機関が行う通所リハビリテーションに従事しても差し支えない。

(イ) 疾患別リハビリテーション料の施設基準における専従の従事者以外の全ての理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が、介護保険のリハビリテーションその他疾患別リハビリテーション以外の業務に従事している。

(ロ) 当該保険医療機関に配置された全ての理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が、いずれかの疾患別リハビリテーション料の施設基準における専従の従事者である。

※ アからウまでの専従の従事者以外の理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士については、疾患別リハビリテーションに従事している時間帯を除き、当該保険医療機関が行う通所リハビリテーションに従事可能である。

★(3) 専用の機能訓練室(内法による測定で、少なくとも病院は100㎡以上、診療所は45㎡以上)を有している。 (適 ・ 否)

※ 平成26年3月31日において、現に当該リハビリテーション料の届出を行っている保険医療機関については、当該機能訓練室の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。

※ 専用の機能訓練室は、当該療法を実施する時間帯以外の時間帯において、他の用途に使用することは差し支えない。

※ 疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを実施している時間帯において「専用」ということであり、疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを同一の機能訓練室において同時に行うことは差し

事前 ・専用の機能訓練室の面積が分かるものを確認。

支えない。

※ 同一の時間帯において心大血管疾患リハビリテーションを行う場合にあっては、それぞれの施設基準を満たしている必要がある。

★(4)言語聴覚療法を行う場合は、遮蔽等に配慮した専用の個別療法室(内法による測定で、8㎡以上)1室以上を別に有している。

(適 ・ 否)

※ 内法の規定の適用等については上記(3)と同様。

★(5)当該療法を行うために必要な次の施設及び器械・器具を具備している。

(適 ・ 否)

☐歩行補助具 ☐訓練マット ☐治療台 ☐砂嚢などの重錘

☐各種測定用器具(角度計、握力計等) ☐血圧計 ☐平行棒 ☐傾斜台

☐姿勢矯正用鏡 ☐各種車椅子 ☐各種歩行補助具

☐各種装具(長・短下肢装具等) ☐家事用設備 ☐各種日常生活動作用設備 等

※ 言語聴覚療法を行う場合は、次の器械・器具を具備している。

(適 ・ 否)

☐聴力検査機器 ☐音声録音再生装置 ☐ビデオ録画システム 等

★(6)言語聴覚療法のみを実施する場合において、以下のアからエまでの基準を全て満たす場合は、上記基準にかかわらず、脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)の基準を満たすものとする。

(適 ・ 否)

ア 専任の常勤医師が1名以上勤務していること。なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

イ 専従の常勤言語聴覚士が2名以上勤務していること。なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専従の非常勤言語聴覚士を2名組み合わせることにより、常勤言語聴覚士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤言語聴覚士が配置されている場合にはこれらの非常勤言語聴覚士の実労働時間を常勤換算し常勤言語聴覚士数に算入することができる。ただし、常勤換算し常勤言語聴覚士数に算入することができるのは、常勤配置のうち1名までに

事前

・言語聴覚療法を行う専用の個別療法室の配置図及び平面図(面積が分かるもの)を確認。

・【院内視察時】言語聴覚療法を行う専用の個別療法室を見せてください。(遮蔽等に配慮されているかを確認する。)

・【院内視察時】当該療法を行うために必要な器械・器具を見せてください。

限る。

ウ 遮蔽等に配慮した専用の個別療法室(内法による測定で8平方メートル以上)を有していること。

エ 言語聴覚療法に必要な、聴力検査機器、音声録音再生装置、ビデオ録画システム等の器械・器具を
具備していること。

★(7)リハビリテーションに関する記録(医師の指示、実施時間、訓練内容、担当者等)は患者ごとに一元
的に保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。(適 ・ 否)

★(8)定期的に担当の多職種が参加するカンファレンスが開催されている。(適 ・ 否)

★(9)初期加算を届け出ている場合は、リハビリテーション科の常勤医師が1名以上配置されている。
(適 ・ 否)

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている
リハビリテーション科の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と
同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなす
ことができる。

・【院内視察時】言語聴覚療法を行うために必要な器械・器具を見せてください。

当日準備 ・カンファレンスの記録を見せてください。(直近1か月分)

事前 ・「保険医療機関の現況」により確認

当日準備 ・リハビリテーション科の常勤の医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



◇ 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)(H001)

※ この調査書により、廃用症候群リハビリテーション料（Ⅲ）の調査を兼ねていることに留意すること。

★(1)専任の常勤医師が1名以上勤務している。

(適 ・ 否)

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

★(2)専従の常勤理学療法士、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士のいずれか1名以上勤務している。

(適 ・ 否)

※ ADL維持向上等体制加算、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟並びに地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室を有する病棟における常勤の従事者との兼任はできないが、廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)、運動器リハビリテーション料(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)、呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)又は(Ⅱ)、障害児(者)リハビリテーション料及びがん患者リハビリテーション料における常勤の従事者との兼任は可能である。

※ 言語聴覚士の場合にあつては、第7部リハビリテーション第1節の各項目のうち専従の常勤言語聴覚士を求める別の項目について、別に定めがある場合を除き、兼任は可能である。

※ 当該保険医療機関において、疾患別リハビリテーション(心大血管疾患リハビリテーションを除く)、障害児(者)リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションが行われる時間が当該保険医療機関の定める所定労働時間に満たない場合には、当該リハビリテーションの実施時間以外に他の業務に従事することは差し支えない。

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専従の非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士をそれぞれ2名以上組み合わせることにより、常勤理学療法士、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士がそれぞれ配置されている場合には、それぞれの基準を満たしていることとみなすことができる。

※ 次の(イ)又は(ロ)の要件を満たす場合であつて上記の専従の従事者が疾患別リハビリテーションを提供すべき患者がいない時間帯には、脳血管疾患等リハビリテーションの実施時間中であつても、当該専従の従事者が、当該保険医療機関が行う通所リハビリテーションに従事しても差し支えない。

事前 ・ (1) (2)の医師、従事者について、様式44の2により確認

当日準備 ・ 専任の常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・ 疾患別リハの従事者の出勤簿(直近1か月分)と、従事者ごとのリハビリの実施が確認できる書類(直近1か月分)を見せてください。

- (イ) 疾患別リハビリテーション料の施設基準における専従の従事者以外の全ての理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が、介護保険のリハビリテーションその他疾患別リハビリテーション以外の業務に従事している。
- (ロ) 当該保険医療機関に配置された全ての理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が、いずれかの疾患別リハビリテーション料の施設基準における専従の従事者である。
- ※ 上記の専従の従事者以外の理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士については、疾患別リハビリテーションに従事している時間帯を除き、当該保険医療機関が行う通所リハビリテーションに従事可能である。

★(3) 専用の機能訓練室(内法による測定で、少なくとも病院は100㎡以上、診療所は45㎡以上)を有している。
(適 ・ 否)

- ※ 平成26年3月31日において、現に当該リハビリテーション料の届出を行っている保険医療機関については、当該機能訓練室の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。
- ※ 専用の機能訓練室は、当該療法を実施する時間帯以外の時間帯において、他の用途に使用することは差し支えない。
- ※ 疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを実施している時間帯において「専用」ということであり、疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを同一の機能訓練室において同時に行うことは差し支えない。
- ※ 同一の時間帯において心大血管疾患リハビリテーションを行う場合にあっては、それぞれの施設基準を満たしている必要がある。

★(4) 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(内法による測定で、8㎡以上)1室以上を別に有している。
(適 ・ 否)

- ※ 内法の規定の適用等については上記(3)と同様。
- ※ 言語聴覚療法のみを行う場合は、当該個別療法室があれば、(3)に規定する専用の施設は要しない。

★(5) 当該療法を行うために必要な次の施設及び器械・器具を具備している。
(適 ・ 否)

事前 ・専用の機能訓練室の面積が分かるものを確認。

事前 ・言語聴覚療法を行う専用の個別療法室の配置図及び平面図(面積の分かるもの)を確認。

・【院内視察時】言語聴覚療法を行う専用の個別療法室を見せてください。(遮蔽等に配慮されているかを確認する。)

・【院内視察時】当該療法を行うために必要な器械・器具を見せてください。

□歩行補助具 □訓練マット □治療台 □砂囊などの重錘 □各種測定用器具 等

★(6)言語聴覚療法を行う場合は、次の器械・器具を具備している。

(適 ・ 否)

□聴力検査機器 □音声録音再生装置 □ビデオ録画システム 等

★(7)リハビリテーションに関する記録(医師の指示、実施時間、訓練内容、担当者等)は患者ごとに一元的に保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。

(適 ・ 否)

★(8)定期的に担当の多職種が参加するカンファレンスが開催されている。

(適 ・ 否)

★(9)初期加算を届け出ている場合は、リハビリテーション科の常勤医師が1名以上配置されている。

(適 ・ 否)

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っているリハビリテーション科の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

・【院内視察時】言語聴覚療法を行うために必要な器械・器具を見せてください。

当日準備 ・カンファレンスの記録を見せてください。(直近1か月分)

事前 ・「保険医療機関の現況」により確認

当日準備 ・リハビリテーション科の常勤の医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ **運動器リハビリテーション料（Ⅰ）（H002）**

★（１）当該保険医療機関において、運動器リハビリテーションの経験を有する専任の常勤医師が１名以上勤務している。 （ 適 ・ 否 ）

※ 運動器リハビリテーションの経験を有する医師は、次のいずれかを満たしていることが望ましい。

- ① 運動器リハビリテーションの経験を３年以上有している。
- ② 適切な運動器リハビリテーションに係る研修を修了している。

※ なお、週３日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週２２時間以上の勤務を行っている運動器リハビリテーションの経験を有する専任の非常勤医師を２名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

★（２）専従の常勤理学療法士又は専従の常勤作業療法士が合わせて４名以上勤務している。 （ 適 ・ 否 ）

※ ADL維持向上等体制加算、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟並びに地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室を有する病棟における常勤理学療法士又は常勤作業療法士との兼任はできないが、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）、廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）又は（Ⅱ）、障害児（者）リハビリテーション料及びがん患者リハビリテーション料における常勤理学療法士又は常勤作業療法士との兼任は可能である。

※ 当該保険医療機関において、疾患別リハビリテーション（心大血管疾患リハビリテーションを除く）、障害児（者）リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションが行われる時間が当該保険医療機関の定める所定労働時間に満たない場合には、当該リハビリテーションの実施時間以外に他の業務に従事することは差し支えない。

※ なお、週３日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週２２時間以上の勤務を行っている専従の非常勤理学療法士又は非常勤作業療法士をそれぞれ２名以上組み合わせることにより、常勤理学療法士又は常勤作業療法士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤理学療法士又は非常勤作業療法士がそれぞれ配置されている場合には、これらの非常勤理学療法士又は非常勤作業療法士の実労働時間を常勤換算し常勤理学療法士数又は常勤作業療法士数にそれぞれ算入することができる。ただし、常勤換算し常勤理学療法士数又は常勤作業療法士数に算入することができるのは、常勤配置のうちそれぞれ１名までに限る。

聴取方法のポイント

事前	・（１）（２）の医師、従事者について、様式４４の２により確認
当日準備	・専任の常勤医師の出勤簿を見せてください。（直近１か月分）

当日準備	・疾患別リハの従事者の出勤簿（直近１か月分）と、従事者ごとのリハビリの実施が確認できる書類（直近１か月分）を見せてください。
------	--

※ 次の(イ)又は(ロ)の要件を満たす場合であって上記の専従の従事者が疾患別リハビリテーションを提供すべき患者がいない時間帯には、運動器リハビリテーションの実施時間中であって
も、当該専従の従事者が、当該保険医療機関が行う通所リハビリテーションに従事しても
差し支えない。

(イ) 疾患別リハビリテーション料の施設基準における専従の従事者以外の全ての理学療法士、
作業療法士及び言語聴覚士が、介護保険のリハビリテーションその他疾患別リハビリテーシ
ョン以外の業務に従事している。

(ロ) 当該保険医療機関に配置された全ての理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が、いず
れかの疾患別リハビリテーション料の施設基準における専従の従事者である。

※ 上記の専従の従事者以外の理学療法士、作業療法士については、疾患別リハビリテーション
に従事している時間帯を除き、当該保険医療機関が行う通所リハビリテーションに従事可能
である。

★（３）専用の機能訓練室（内法による測定で、少なくとも病院は１００㎡以上、診療所は４５㎡以上）を有して
いる。 （ 適 ・ 否 ）

※ 平成26年3月31日において、現に当該リハビリテーション料の届出を行っている保険医療機関
については、当該機能訓練室の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たして
いるものとする。

※ 専用の機能訓練室は、当該療法を実施する時間帯以外の時間帯において、他の用途に使用す
ることは差し支えない。

※ 疾患別リハビリテーション、障害児（者）リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを実
施している時間帯において「専用」ということであり、疾患別リハビリテーション、障害児（者）リハピリ
テーション又はがん患者リハビリテーションを同一の機能訓練室において同時に行うことは差し
支えない。

※ 同一の時間帯において心大血管疾患リハビリテーションを行う場合にあっては、それぞれの
施設基準を満たしている必要がある。

★（４）治療・訓練を行うために必要な次の器具等を具備している。 （ 適 ・ 否 ）

□各種測定用器具（角度計、握力計等） □血圧計 □平行棒 □姿勢矯正用鏡
□各種車椅子 □各種歩行補助具 等

事前 ・専用の機能訓練室の面積が分かるものを確認。

・【院内視察時】治療訓練を行うために必要な器械・器具を見せてください。

★(5)リハビリテーションに関する記録(医師の指示、実施時間、訓練内容、担当者等)は患者ごとに一元
的に保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。(適 ・ 否)

★(6)定期的に担当の多職種が参加するカンファレンスが開催されている。(適 ・ 否)

★(7)初期加算を届け出ている場合は、リハビリテーション科の常勤医師が1名以上配置されている。
(適 ・ 否)

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っているリハビリテーション科の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

当日準備 ・カンファレンスの記録を見せてください。(直近1か月分)

事前 ・「保険医療機関の現況」により確認

当日準備 ・リハビリテーション科の常勤の医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

◇ 運動器リハビリテーション料(Ⅱ)(H002)

★(1)当該保険医療機関において、運動器リハビリテーションの経験を有する専任の常勤医師が1名以上勤務している。

(適 ・ 否)

※ 運動器リハビリテーションの経験を有する医師は、次のいずれかを満たしていることが望ましい。

① 運動器リハビリテーションの経験を3年以上有している。

② 適切な運動器リハビリテーションに係る研修を修了している。

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている運動器リハビリテーションの経験を有する専任の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

★(2)次のアからウまでのいずれかを満たしている。

(適 ・ 否)

ア 専従の常勤理学療法士が2名以上勤務している。

イ 専従の常勤作業療法士が2名以上勤務している。

ウ 専従の常勤理学療法士及び専従の常勤作業療法士が合わせて2名以上勤務している。

※ ADL維持向上等体制加算、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟並びに地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室を有する病棟における常勤理学療法士又は常勤作業療法士との兼任はできないが、脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)、廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)、呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)又は(Ⅱ)、障害児(者)リハビリテーション料及びがん患者リハビリテーション料における常勤理学療法士又は常勤作業療法士との兼任は可能である。

※ 当該保険医療機関において、疾患別リハビリテーション(心大血管疾患リハビリテーションを除く)、障害児(者)リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションが行われる時間が当該保険医療機関の定める所定労働時間に満たない場合には、当該リハビリテーションの実施時間以外に他の業務に従事することは差し支えない。

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専従の非常勤理学療法士又は非常勤作業療法士をそれぞれ2名以上組み合わせることにより、常勤理学療法士又は常勤作業療法士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤理学療法士又

事前	・(1)(2)の医師、従事者について、様式44の2により確認
当日準備	・専任の常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備	・疾患別リハの従事者の出勤簿(直近1か月分)と、従事者ごとのリハビリの実施が確認できる書類(直近1か月分)を見せてください。
------	--

は非常勤作業療法士がそれぞれ配置されている場合には、これらの非常勤理学療法士又は非常勤作業療法士の実労働時間を常勤換算し常勤理学療法士数又は常勤作業療法士数にそれぞれ算入することができる。ただし、常勤換算し常勤理学療法士数又は常勤作業療法士数に算入することができるのは、常勤配置のうちそれぞれ1名までに限る。

※ 当分の間、適切な運動器リハビリテーションに係る研修を修了した看護師、准看護師、あん摩マッサージ指圧師又は柔道整復師が、専従の常勤職員として勤務している場合であって、運動器リハビリテーションの経験を有する医師の監督下に当該療法を実施する体制が確保されている場合に限り、理学療法士が勤務しているものとして届け出ることができる。

※ 当該あん摩マッサージ指圧師等は、呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ)等との兼任はできない。

※ 次の(イ)又は(ロ)の要件を満たす場合であって上記の専従の従事者が疾患別リハビリテーションを提供すべき患者がいない時間帯には、運動器リハビリテーションの実施時間中であって、当該専従の従事者が、当該保険医療機関が行う通所リハビリテーションに従事しても差し支えない。

(イ) 疾患別リハビリテーション料の施設基準における専従の従事者以外の全ての理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が、介護保険のリハビリテーションその他疾患別リハビリテーション以外の業務に従事している。

(ロ) 当該保険医療機関に配置された全ての理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が、いずれかの疾患別リハビリテーション料の施設基準における専従の従事者である。

※ 上記の専従の従事者以外の理学療法士、作業療法士については、疾患別リハビリテーションに従事している時間帯を除き、当該保険医療機関が行う通所リハビリテーションに従事可能である。

★(3) 専用の機能訓練室(内法による測定で、少なくとも病院は100㎡以上、診療所は45㎡以上)を有している。
(適 ・ 否)

※ 平成26年3月31日において、現に当該リハビリテーション料の届出を行っている保険医療機関については、当該機能訓練室の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。

※ 専用の機能訓練室は、当該療法を実施する時間帯以外の時間帯において、他の用途に使用することは差し支えない。

※ 疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを実

事前 ・専用の機能訓練室の面積が分かるものを確認。

施している時間帯において「専用」ということであり、疾患別リハビリテーション、障害児（者）リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを同一の機能訓練室において同時に行うことは差し支えない。

※ 同一の時間帯において心大血管疾患リハビリテーションを行う場合にあっては、それぞれの施設基準を満たしている必要がある。

★(4) 治療・訓練を行うために必要な次の器具等を具備している。 (適 ・ 否)

☐ 各種測定用器具(角度計、握力計等) ☐ 血圧計 ☐ 平行棒 ☐ 姿勢矯正用鏡

☐ 各種車椅子 ☐ 各種歩行補助具 等

★(5) リハビリテーションに関する記録(医師の指示、実施時間、訓練内容、担当者等)は患者ごとに一元的に保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。 (適 ・ 否)

★(6) 定期的に担当の多職種が参加するカンファレンスが開催されている。 (適 ・ 否)

★(7) 初期加算を届け出ている場合は、リハビリテーション科の常勤医師が1名以上配置されている。 (適 ・ 否)

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っているリハビリテーション科の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

・【院内視察時】治療訓練を行うために必要な器械・器具を見せてください。

当日準備 ・カンファレンスの記録を見せてください。(直近1か月分)

事前 ・「保険医療機関の現況」により確認

当日準備 ・リハビリテーション科の常勤の医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()

◇ 運動器リハビリテーション料(Ⅲ)(H002)

★(1)当該保険医療機関において、専任の常勤医師が1名以上勤務している。

(適 ・ 否)

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

★(2)専従の常勤理学療法士又は常勤作業療法士がいずれか1名以上勤務している。

(適 ・ 否)

※ ADL維持向上等体制加算、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟並びに地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室を有する病棟における常勤従事者との兼任はできないが、脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)、廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)、呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)又は(Ⅱ)、障害児(者)リハビリテーション料及びがん患者リハビリテーション料における常勤従事者との兼任は可能である。

※ 当該保険医療機関において、疾患別リハビリテーション(心大血管疾患リハビリテーションを除く)、障害児(者)リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションが行われる時間が当該保険医療機関の定める所定労働時間に満たない場合には、当該リハビリテーションの実施時間以外に他の業務に従事することは差し支えない。

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専従の非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士をそれぞれ2名以上組み合わせることにより、常勤理学療法士、常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士がそれぞれ配置されている場合には、それぞれの基準を満たしていることとみなすことができる。

※ 次の(イ)又は(ロ)の要件を満たす場合であって上記の専従の従事者が疾患別リハビリテーションを提供すべき患者がいない時間帯には、運動器リハビリテーションの実施時間中であつても、当該専従の従事者が、当該保険医療機関が行う通所リハビリテーションに従事しても差し支えない。

(イ) 疾患別リハビリテーション料の施設基準における専従の従事者以外の全ての理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が、介護保険のリハビリテーションその他疾患別リハビリテーション以外の業務に従事している。

事前	・(1)(2)の医師、従事者について、様式44の2により確認
当日準備	・専任の常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備	・疾患別リハの従事者の出勤簿(直近1か月分)と、従事者ごとのリハビリの実施が確認できる書類(直近1か月分)を見せてください。
------	--

(ロ) 当該保険医療機関に配置された全ての理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が、いずれかの疾患別リハビリテーション料の施設基準における専従の従事者である。

※ 上記の専従の従事者以外の理学療法士、作業療法士については、疾患別リハビリテーションに従事している時間帯を除き、当該保険医療機関が行う通所リハビリテーションに従事可能である。

★(3) 専用の機能訓練室(内法による測定で、少なくとも45㎡以上)を有している。

(適 ・ 否)

※ 平成26年3月31日において、現に当該リハビリテーション料の届出を行っている保険医療機関については、当該機能訓練室の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。

※ 専用の機能訓練室は、当該療法を実施する時間帯以外の時間帯において、他の用途に使用することは差し支えない。

※ 疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを実施している時間帯において「専用」ということであり、疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを同一の機能訓練室において同時に行うことは差し支えない。

※ 同一の時間帯において心大血管疾患リハビリテーションを行う場合にあっては、それぞれの施設基準を満たしている必要がある。

★(4) 治療・訓練を行うために必要な次の器具等を具備している。

(適 ・ 否)

□歩行補助具 □訓練マット □治療台 □砂嚢などの重錘 □各種測定用器具 等

★(5) リハビリテーションに関する記録(医師の指示、実施時間、訓練内容、担当者等)は患者ごとに一元的に保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。

(適 ・ 否)

事前

・専用の機能訓練室の面積が分かるものを確認。

・【院内視察時】治療訓練を行うために必要な器械・器具を見せてください。

★(6)定期的に担当の多職種が参加するカンファレンスが開催されている。(適 ・ 否)

★(7)初期加算を届け出ている場合は、リハビリテーション科の常勤医師が1名以上配置されている。(適 ・ 否)

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っているリハビリテーション科の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

当日準備 ・カンファレンスの記録を見せてください。(直近1か月分)

事前 ・「保険医療機関の現況」により確認

当日準備 ・リハビリテーション科の常勤の医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ **呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）（H003）**

★（１）当該保険医療機関において、呼吸器リハビリテーションの経験を有する専任の常勤医師が１名以上勤務している。（ 適 ・ 否 ）

※ なお、週３日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週２２時間以上の勤務を行っている呼吸器リハビリテーションの経験を有する専任の非常勤医師を２名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

★（２）呼吸器リハビリテーションの経験を有する専従の常勤理学療法士１名を含む常勤理学療法士、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士が合わせて２名以上勤務している。（ 適 ・ 否 ）

※ 専従の常勤理学療法士１名については、ADL維持向上等体制加算、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟並びに地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室を有する病棟における常勤理学療法士との兼任はできないが、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）、廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）、障害児（者）リハビリテーション料及びがん患者リハビリテーション料における常勤理学療法士との兼任は可能であること。

※ 当該保険医療機関において、疾患別リハビリテーション（心大血管疾患リハビリテーションを除く。）、障害児（者）リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションが行われる時間が当該保険医療機関の定める所定労働時間に満たない場合には、当該リハビリテーションの実施時間以外に他の業務に従事することは差し支えない。

※ なお、週３日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週２２時間以上の勤務を行っている専従の非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士をそれぞれ２名以上組み合わせることにより、常勤理学療法士、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士がそれぞれ配置されている場合には、これらの非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士の実労働時間を常勤換算し常勤理学療法士数、常勤作業療法士数又は常勤言語聴覚士にそれぞれ算入することができる。ただし、常勤換算し常勤理学療法士数、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士数に算入することができるのは、常勤配置のうちそれぞれ１名までに限る。

また、呼吸器リハビリテーションの経験を有する専従の常勤理学療法士について当該非常勤理学

聴取方法のポイント

事前 ・（１）（２）の医師、従事者について、様式４４の２により確認

当日準備 ・専任の常勤医師の出勤簿を見せてください。（直近１か月分）

当日準備 ・疾患別リハの従事者の出勤簿（直近１か月分）と、従事者ごとのリハビリの実施が確認できる書類（直近１か月分）を見せてください。

療法士による常勤換算を行う場合にあっては、当該経験を有する専従の非常勤理学療法士に限る。

★(3) 専用の機能訓練室(内法による測定で、少なくとも病院は100㎡以上、診療所は45㎡以上)を有している。(適 ・ 否)

※ 平成26年3月31日において、現に当該リハビリテーション料の届出を行っている保険医療機関については、当該機能訓練室の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。

※ 専用の機能訓練室は、当該療法を実施する時間帯以外の時間帯において、他の用途に使用することは差し支えない。

※ 疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを実施している時間帯において「専用」ということであり、疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを同一の機能訓練室において同時に行うことは差し支えない。

※ 同一の時間帯において心大血管疾患リハビリテーションを行う場合にあっては、それぞれの施設基準を満たしている必要がある。

★(4) 治療・訓練を行うために必要な次の各種計測用器具等を具備している。(適 ・ 否)

☐呼吸機能検査機器 ☐血液ガス検査機器 等

★(5) リハビリテーションに関する記録(医師の指示、実施時間、訓練内容、担当者等)は患者ごとに一元的に保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。(適 ・ 否)

★(6) 定期的に担当の多職種が参加するカンファレンスが開催されている。(適 ・ 否)

事前 ・ 専用の機能訓練室の面積が分かるものを確認。

・【院内視察時】治療訓練を行うために必要な器械・器具を見せてください。

当日準備 ・ カンファレンスの記録を見せてください。(直近1か月分)

★(7) 初期加算を届け出ている場合は、リハビリテーション科の常勤医師が1名以上配置されている。
(適 ・ 否)

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っているリハビリテーション科の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()

事前	・「保険医療機関の現況」により確認
当日準備	・リハビリテーション科の常勤の医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◇ 呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ)(H003)

★(1)当該保険医療機関において、専任の常勤医師が1名以上勤務している。

(適 ・ 否)

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

★(2)専従の常勤理学療法士、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士のいずれか1名以上が勤務している。

(適 ・ 否)

※ ADL維持向上等体制加算、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟並びに地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室を有する病棟における常勤理学療法士、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士との兼任はできないが、脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)、廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)、運動器リハビリテーション料(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)、障害児(者)リハビリテーション料及びがん患者リハビリテーション料における常勤理学療法士又、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士との兼任は可能であること。

※ 当該保険医療機関において、疾患別リハビリテーション(心大血管疾患リハビリテーションを除く。)、障害児(者)リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションが行われる時間が当該保険医療機関の定める所定労働時間に満たない場合には、当該リハビリテーションの実施時間以外に他の業務に従事することは差し支えない。

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専従の非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士をそれぞれ2名以上組み合わせることにより、常勤理学療法士、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士がそれぞれ配置されている場合には、これらの非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士の実労働時間を常勤換算し常勤理学療法士数、常勤作業療法士数又は常勤言語聴覚士にそれぞれ算入することができる。

事前	・(1)(2)の医師、従事者について、様式44の2により確認
当日準備	・専任の常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備	・疾患別リハの従事者の出勤簿(直近1か月分)と、従事者ごとのリハビリの実施が確認できる書類(直近1か月分)を見せてください。
------	--

★(3)専用の機能訓練室(内法による測定で、少なくとも45㎡以上)を有している。

(適 ・ 否)

- ※ 平成26年3月31日において、現に当該リハビリテーション料の届出を行っている保険医療機関については、当該機能訓練室の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。
- ※ 専用の機能訓練室は、当該療法を実施する時間帯以外の時間帯において、他の用途に使用することは差し支えない。
- ※ 疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを実施している時間帯において「専用」ということであり、疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを同一の機能訓練室において同時に行うことは差し支えない。
- ※ 同一の時間帯において心大血管疾患リハビリテーションを行う場合にあっては、それぞれの施設基準を満たしている必要がある。

★(4)治療・訓練を行うために必要な次の器具等を具備している。

(適 ・ 否)

☐呼吸機能検査機器 ☐血液ガス検査機器 等

★(5)リハビリテーションに関する記録(医師の指示、実施時間、訓練内容、担当者等)は患者ごとに一元的に保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。

(適 ・ 否)

★(6)定期的に担当の多職種が参加するカンファレンスが開催されている。

(適 ・ 否)

事前

・専用の機能訓練室の面積が分かるものを確認。

・【院内視察時】治療訓練を行うために必要な器械・器具を見せてください。

当日準備

・カンファレンスの記録を見せてください。(直近1か月分)

★(7) 初期加算を届け出ている場合は、リハビリテーション科の常勤医師が1名以上配置されている。

(適 ・ 否)

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っているリハビリテーション科の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

事前	・「保険医療機関の現況」により確認
当日準備	・リハビリテーション科の常勤の医師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 障害児（者）リハビリテーション料（H007）

★（１）次のいずれかに該当する保険医療機関である。

（ 適 ・ 否 ）

ア 児童福祉法第42条第2号に規定する医療型障害児入所施設（主として肢体不自由のある児童又は重症心身障害児（同法第7条第2項に規定する重症心身障害児をいう。）を入所させるものに限る。）

イ 児童福祉法第6条の2の2に規定する指定発達支援医療機関

ウ 当該保険医療機関において、リハビリテーションを実施している外来患者のうち、概ね8割以上が「別表第10の2」に該当する患者（ただし、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病の者を除く。）である医療機関

※ 概ね8割以上の要件については、暦月で3か月を超えない期間の1割以内の変動である場合には、要件を満たしているものとする。

★（２）当該保険医療機関において、専任の常勤医師が1名以上勤務している。

（ 適 ・ 否 ）

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

聴取方法のポイント

当日準備 ・ リハビリテーションを実施している外来患者のうち、脳性麻痺等（別表10の2）の患者の割合の算出根拠となる書類を見せてください。（直近1か月分）

事前 ・ （２）（３）（４）の従事者について、様式44の2により確認

当日準備 ・ 専任の常勤医師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

★(3) 次のア又はイのいずれかに該当している。(適 ・ 否)

ア 専従の常勤理学療法士又は常勤作業療法士が合わせて2名以上勤務している。

イ 次の①及び②に該当する専従の従事者が合わせて2名以上勤務している。

① 専従の常勤理学療法士又は常勤作業療法士が1名以上。

② 障害児(者)リハビリテーションの経験を有する専従の常勤看護師が1名以上。

※ ADL維持向上等体制加算、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟並びに地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室を有する病棟における常勤従事者との兼任はできないが、心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)(Ⅱ)、脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)、廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)、運動器リハビリテーション料(Ⅰ)(Ⅱ)、呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)(Ⅱ)における常勤従事者との兼任は可能である。

※ なお、当該保険医療機関において、疾患別リハビリテーション(心大血管疾患リハビリテーション除く。)、障害児(者)リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションが行われる時間が当該保険医療機関の定める所定労働時間に満たない場合には、当該リハビリテーションの実施時間以外に他の業務に従事することは差し支えない。

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専従の非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤看護師(障害児(者)リハビリテーションの経験を有する看護師に限る。)をそれぞれ2名以上組み合わせることにより、常勤理学療法士、常勤作業療法士又は常勤看護師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤看護師がそれぞれ配置されている場合には、これらの非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤看護師の実労働時間を常勤換算し常勤理学療法士数、常勤作業療法士数又は常勤看護師数にそれぞれ算入することができる。ただし、常勤換算し常勤理学療法士数、常勤作業療法士数又は常勤看護師数に算入することができるのは、常勤配置のうちそれぞれ1名までに限る。

★(4) 言語聴覚療法を行う場合は、専従の常勤言語聴覚士が1名以上勤務している。(適 ・ 否)

※ 第7部リハビリテーション第1節の各項目のうち専従の常勤言語聴覚士を求める別の項目について、別に定めがある場合を除き、兼任は可能である。

※ また、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を

当日準備 ・従事者の出勤簿(直近1か月分)と、従事者ごとのリハビリの実施が確認できる書類(直近1か月分)を見せてください。

当日準備 ・言語聴覚士の出勤簿と、言語聴覚士ごとのリハビリの実施が確認できる書類を見せてください。(直近1か月分)

行っている専従の非常勤言語聴覚士を2名以上組み合わせることにより、常勤言語聴覚士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤言語聴覚士が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

★(5) 専用の機能訓練室(内法による測定で、少なくとも病院は60㎡以上、診療所は45㎡以上)を有している。
(適 ・ 否)

※ 平成26年3月31日において、現に当該リハビリテーション料の届出を行っている保険医療機関については、当該機能訓練室等の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。

※ 専用の機能訓練室は、当該療法を実施する時間帯以外の時間帯において、他の用途に使用することは差し支えない。

※ 疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションを実施している時間帯において「専用」ということであり、疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションを同一の機能訓練室において同時に行うことは差し支えない。

※ 同一の時間帯において心大血管疾患リハビリテーションを行う場合にあっては、それぞれの施設基準を満たしている必要がある。

★(6) 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(内法による測定で8㎡以上)1室以上を別に有している。
(適 ・ 否)

※ 内法の規定の適用等については上記(5)と同様

★(7) 当該訓練を行うために必要な次の専用の器械・器具を具備している。
(適 ・ 否)

☐ 訓練マットとその付属品 ☐ 姿勢矯正用鏡 ☐ 車椅子

☐ 各種杖 ☐ 各種測定用器具(角度計、握力計等)

事前 ・ 専用の機能訓練室の面積が分かるものを確認。

事前 ・ 言語聴覚療法を行う専用の個別療法室の配置図及び平面図(面積が分かるもの)を確認。

・【院内視察時】当該療法を行う専用の個別療法室を見せてください。(遮蔽等に配慮されているかを確認する。)

・【院内視察時】当該療法を行うために必要な器械・器具を見せてください。

★(8)リハビリテーションに関する記録(医師の指示、実施時間、訓練内容、担当者等)は患者ごとに一元的に保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。(適 ・ 否)

★(9)定期的に担当の多職種が参加するカンファレンスが開催されている。(適 ・ 否)

当日準備 ・ カンファレンスの記録を見せてください。(直近 1 か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ がん患者リハビリテーション料（H007-2）

★（１）当該保険医療機関において、がん患者のリハビリテーションを行うにつき、十分な経験を有する専任の常勤医師が１名以上勤務している。

（ 適 ・ 否 ）

※（１）に掲げる医師は、次のいずれも満たす者である。

ア リハビリテーションに関して十分な経験を有する者である。

イ がん患者のリハビリテーションに関し、次に掲げる適切な研修を修了した者である。

（イ）医療関係団体等が主催するものである。

（ロ）研修期間は通算して１４時間程度のものである。

（ハ）研修内容に以下の内容を含む。

（a）がん患者のリハビリテーションの概要

（b）周術期リハビリテーションについて

（c）化学療法及び放射線療法中あるいは療法後のリハビリテーションについて

（d）がん患者の摂食・嚥下・コミュニケーションの障害に対するリハビリテーションについて

（e）がんやがん治療に伴う合併症とリハビリテーションについて

（f）進行癌患者に対するリハビリテーションについて

（二）研修にはワークショップや、実際のリハビリテーションに係る手技についての実技等を含む。

（ホ）リハビリテーションに関するチーム医療の観点から、同一の医療機関から、医師、病棟においてがん患者のケアに当たる看護師、リハビリテーションを担当する理学療法士等がそれぞれ１名以上参加して行われるものである。

※ なお、週３日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週２２時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師（がん患者のリハビリテーションを行うにつき、十分な経験を有する医師に限る。）を２名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

聴取方法のポイント

事前

・（１）（２）の従事者について、様式４４の２により確認

当日準備

・専任の常勤医師の出勤簿を見せてください。（直近１か月分）

当日準備

・当該届出に係る常勤医師の研修修了証を見せてください。

★(2)がん患者リハビリテーションを行うにつき十分な経験を有する専従の常勤理学療法士、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士が2名以上配置されている。
(適 ・ 否)

- ※ 十分な経験を有するとは、(1)の※イに規定する研修を修了した者のことをいう。
- ※ 専従する言語聴覚士がいる場合、第7部リハビリテーション第1節の各項目のうち専従の常勤言語聴覚士を求める別の項目について、別に定めがある場合を除き、兼任は可能である。
- ※ なお、当該保険医療機関において、疾患別リハビリテーション(心大血管疾患リハビリテーション除く。)、障害児(者)リハビリテーション及びがん患者リハビリテーションが行われる時間が当該保険医療機関の定める所定労働時間に満たない場合には、当該リハビリテーションの実施時間以外に他の業務に従事することは差し支えない。
- ※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専従の非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士(それぞれがん患者リハビリテーションを行うにつき十分な経験を有する者に限る。)をそれぞれ2名以上組み合わせることにより、常勤理学療法士、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士がそれぞれ配置されている場合には、これらの非常勤理学療法士、非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士の実労働時間を常勤換算し常勤理学療法士数、常勤作業療法士数又は常勤言語聴覚士数にそれぞれ算入することができる。ただし、常勤換算し常勤理学療法士数、常勤作業療法士数又は常勤言語聴覚士数に算入することができるのは、常勤配置のうちそれぞれ1名までに限る。

(3)当該患者について、リハビリテーション総合計画評価料に規定するリハビリテーション計画を月1回以上作成している。
(適 ・ 否)

★(4)専用の機能訓練室(内法による測定で、少なくとも100㎡以上)を有している。
(適 ・ 否)

- ※ 平成26年3月31日において、現に当該リハビリテーション料の届出を行っている保険医療機関については、当該機能訓練室の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。
- ※ 専用の機能訓練室は、当該療法を実施する時間帯以外の時間帯において、他の用途に使用

当日準備 ・従事者の出勤簿(直近1か月分)と、従事者ごとのリハビリの実施が確認できる書類を見せてください。(直近1か月分)

事前 ・専用の機能訓練室の面積が分かるものを確認。

※ 疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを実施している時間帯において「専用」ということであり、疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション又はがん患者リハビリテーションを同一の機能訓練室において同時に行うことは差し支えない。

★(5)当該療法を行うために必要な次の施設及び器械・器具を具備している。

☐ 歩行補助具 ☐ 訓練マット ☐ 治療台 ☐ 砂嚢などの重錘 ☐ 各種測定用器具等

◎ 文書による指摘事項

調査者()

調査者()

157/229

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ リンパ浮腫複合的治療料(H007-4)

★(1) 当該保険医療機関に、次の要件を全て満たす専任の常勤医師1名以上及び専任の常勤看護師、常勤理学療法士又は常勤作業療法士1名以上が勤務している。

(適 ・ 否)

ア それぞれの資格を取得後2年以上経過している。

イ 直近2年以内にリンパ浮腫を5例以上経験している。

ウ リンパ浮腫の複合的治療について下記(イ)から(ハ)までの要件を全て満たす研修を修了している。

※ 座学の研修を実施した主体と実技を伴う研修を実施した主体が異なっても、それぞれが下記(イ)から(ハ)までの要件を全て満たしていれば差し支えない。

(イ) 国、関係学会、医療関係団体等で、過去概ね3年以上にわたり医師、看護師、理学療法士又は作業療法士を対象とした教育・研修の実績があるものが主催し、修了証が交付されるものである。

(ロ) 内容、実施時間等について「専門的なリンパ浮腫研修に関する教育要綱」（厚生労働省委託事業「がんのリハビリテーション研修」リンパ浮腫研修委員会）に沿ったものである。

※ 医師（専らリンパ浮腫複合的治療に携わる他の従事者の監督を行い、自身では直接治療を行わないものに限る。）については、座学の研修のみを修了すればよい。

(ハ) 研修の修了に当たっては原則として試験を実施し、理解が不十分な者については再度の受講等を求めるものである。

※ 週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている専任の非常勤医師、非常勤看護師、非常勤理学療法士又は非常勤作業療法士（それぞれ（1）の要件を全て満たす者に限る。）をそれぞれ2名以上組み合わせることにより、常勤医師、常勤看護師、常勤理学療法士又は常勤作業療法士の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師、非常勤看護師、非常勤理学療法士又は非常勤作業療法士がそれぞれ配置されている場合には、それぞれの基準を満たしていることとみなすことができる。

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る専任の常勤医師及び専任の常勤看護師、常勤理学療法士又は常勤作業療法士の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

当日準備 ・当該届出に係る専任の常勤医師及び専任の常勤看護師、常勤理学療法士又は常勤作業療法士の免許証の写しを見せてください。

当日準備 ・当該届出に係る専任の常勤医師及び専任の常勤看護師、常勤理学療法士又は常勤作業療法士の経験症例数が確認できる書類を見せてください。（直近2年分）

★(2) 当該保険医療機関が、直近1年間にリンパ浮腫指導管理料を50回以上算定している。又は、リンパ浮腫の診断等に係る連携先として届け出た保険医療機関において、直近1年間にリンパ浮腫指導管理料を50回以上算定している。 (適 ・ 否)

(3) 当該保険医療機関又は合併症治療に係る連携先として届け出た別の保険医療機関において、入院施設を有し、内科、外科又は皮膚科を標榜し、蜂窩織炎等のリンパ浮腫に係る合併症に対する診療を適切に行うことができる。 (適 ・ 否)

★(4) 治療を行うために必要な施設及び器械・器具として以下のものを具備している。 (適 ・ 否)

☐ 歩行補助具 ☐ 治療台 ☐ 各種測定用器具(巻尺等)

(5) 治療に関する記録(医師の指示、実施時間、実施内容、担当者等)は患者ごとに一元的に保管され、常に医療従事者により閲覧が可能である。 (適 ・ 否)

当日準備 ・リンパ浮腫指導管理料の算定回数を確認できる書類を見せてください。
(直近1年分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 経頭蓋磁気刺激療法(1000-2)

★(1)精神科を標榜している病院である。 (適 ・ 否)

★(2)うつ病の治療に関し、専門の知識及び少なくとも5年以上の経験を有し、本治療に関する所定の研修を修了している常勤の精神科の医師が1名以上勤務している。 (適 ・ 否)

★(3)認知療法・認知行動療法に関する研修を修了した専任の認知療法・認知行動療法に習熟した医師が1名以上勤務している。 (適 ・ 否)

(4) 次のいずれかの施設基準に係る届出を行っている病院である。 (適 ・ 否)

「A230-4」精神科リエゾンチーム加算、「A238-6」精神科救急搬送患者地域連携紹介加算、
「A238-7」精神科救急搬送患者地域連携受入加算、「A249」精神科急性期医師配置加算、
「A311」精神科救急急性期医療入院料、「A311-2」精神科急性期治療病棟入院料、
「A311-3」精神科救急・合併症入院料

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の研修修了証及び経験が確認できるものを見せてください。

当日準備 ・当該届出に係る医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る医師の研修修了証及び経験が確認できるものを見せてください。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 通院・在宅精神療法の療養生活環境整備指導加算(1002注8)

★(1)当該保険医療機関内に、当該指導に専任の精神保健福祉士が1名以上勤務している。

(適 ・ 否)

★(2)保健師、看護師又は精神保健福祉士が同時に担当する療養生活環境整備指導の対象患者の数は1人につき30人以下である。また、それぞれの保健師、看護師又は精神保健福祉士が担当する患者の一覧を作成している。

(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る専任の精神保健福祉士の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・保健師等が同時に担当した患者数が確認できる書類を見せてください。

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 療養生活継続支援加算（I002注9）

★(1) 当該保険医療機関内に、当該支援に専任の看護師又は専任の精神保健福祉士が1名以上勤務している。 (適 ・ 否)

★(2) 当該看護師又は精神保健福祉士が同時に担当する療養生活継続支援の対象患者の数は1人につき80人以下である。
また、それぞれの看護師又は精神保健福祉士が担当する患者の一覧を作成している。 (適 ・ 否)

★(3) 当該看護師については、精神科等の経験を3年以上有し、精神看護関連領域に係る適切な研修を修了した者である。
なお、ここでいう精神看護関連領域に係る適切な研修とは、次の事項に該当する研修のことをいう。 (適 ・ 否)

ア 国又は医療関係団体等が主催する研修であること(600時間以上の研修期間であって、修了証が交付されるものに限る。))。

イ 精神看護関連領域に係る専門的な知識・技術を有する看護師の養成を目的とした研修であること。

ウ 講義及び演習は、次の内容を含むものであること。

(イ) 精神看護関連領域に必要な理論及び保健医療福祉制度等の概要

(ロ) 精神症状の病因・病態、治療

(ハ) 精神看護関連領域における倫理的課題と対応方法

(ニ) 精神看護関連領域に関するアセスメントと援助技術

(ホ) 患者・家族の支援、関係調整

(ヘ) ケアの連携体制の構築(他職種・他機関との連携、社会資源の活用)

(ト) ストレスマネジメント

(チ) コンサルテーション方法

エ 実習により、事例に基づくアセスメントと精神看護関連領域に必要な看護実践を含むものであること。

聴取方法のポイント

当日準備 ・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を見せてください。
(直近1か月分)

当日準備 ・看護師又は精神保健福祉士が担当する患者の一覧を見せてください。

当日準備 ・当該届出に係る看護師の研修修了証を見せてください。
(研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 依存症集団療法2(ギャンブル依存症の場合)(I006-2・2)

★(1)「依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の整備について」(平成29年6月13日障発0613

第4号)における依存症専門医療機関である。(適 ・ 否)

★(2)当該保険医療機関に、専任の精神科医及び専任の看護師又は専任の作業療法士がそれぞれ1名以上勤務している(ギャンブル依存症に対する集団療法に係る適切な研修を修了した者に限る。))。

(適 ・ 否)

ア 国又は医療関係団体等が主催する研修である(8時間以上の研修時間であるものに限る。))。

イ 研修内容に以下の内容を含んでいる。

(イ)ギャンブル依存症の疫学、ギャンブル依存症の特徴

(ロ)ギャンブル依存症患者の精神医学的特性

(ハ)ギャンブル依存症に関連する社会資源

(ニ)ギャンブル依存症に対する集団療法の概要と適応

(ホ)集団療法参加患者に対する外来対応上の留意点

ウ 研修にはデモセッションの見学や、実際のプログラム実施法に関するグループワーク等を含んでいる。

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る専任の医師及び専任の看護師又は専任の作業療法士の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る従事者の研修修了証を見せてください。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 依存症集団療法3(アルコール依存症の場合)(I006-2・3)

(1) 当該保険医療機関に、専任の精神科医及び専任の看護師又は専任の作業療法士がそれぞれ1名以上勤務している(いずれもアルコール依存症に対する集団療法に係る適切な研修を修了した者に限る。)。 (適 ・ 否)

(2) (1)における適切な研修とは以下のものをいう。 (適 ・ 否)

ア 国又は医療関係団体が主催する研修であること(8時間以上の研修時間であるものに限る。)。

イ 医師の研修については、研修内容に以下の内容を含むこと。

- (イ) アルコール精神医学
- (ロ) アルコールの公衆衛生学
- (ハ) アルコール依存症と家族
- (ニ) 再飲酒予防プログラム
- (ホ) アルコール関連問題の予防
- (ヘ) アルコール内科学及び生化学
- (ト) グループワーク

ウ 看護師の研修については、研修内容に以下の内容を含むこと。

- (イ) アルコール依存症の概念と治療
- (ロ) アルコール依存症者の心理
- (ハ) アルコール依存症の看護・事例検討
- (ニ) アルコール依存症と家族
- (ホ) アルコールの内科学
- (ヘ) グループワーク

エ 作業療法士の研修については、研修内容に以下の内容を含むこと。

- (イ) アルコール依存症の概念と治療
- (ロ) アルコール依存症のインテーク面接
- (ハ) アルコール依存症と家族
- (ニ) アルコールの内科学

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る専任の医師及び看護師又は作業療法士の出勤簿を見せてください。
(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る医師及び看護師又は作業療法士の研修修了証を見せてください。
(研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可)

(ホ) アルコール依存症のケースワーク・事例検討

(ヘ) グループワーク

オ 研修にはデモセッションの見学や、実際のプログラム実施法に関するグループワーク等を含むこと。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 精神科作業療法(1007)

(1)精神科病院又は精神病棟を有する一般病院であって、入院基本料（特別入院基本料を除く。）、精神科急性期治療病棟入院料又は精神療養病棟入院料を算定する入院医療を行っている。

ただし、当分の間、精神病棟入院基本料の特別入院基本料を算定している場合でも算定できる。

（ 適 ・ 否 ）

★(2)作業療法士のうち1人以上が専従者である。

（ 適 ・ 否 ）

※ ただし、精神科作業療法を実施しない時間帯において、精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア及び重度認知症患者デイ・ケア（以下「精神科ショート・ケア等」という）に従事することは差し支えない。

また、精神科作業療法と精神科ショート・ケア等の実施日・時間が異なる場合にあっては、精神科ショート・ケア等の専従者として届け出ることとは可能である。

★(3)作業療法士1人に対する患者数は、1日50人を標準としている。

（ 適 ・ 否 ）

作業療法士1人当たりの患者数 人/日

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該療法に従事する専従の作業療法士の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

当日準備 ・各作業療法士が1日に担当した患者数が確認できる書類を見せてください。
（直近1か月分）

★(4)作業療法を行うためにふさわしい専用の施設を有している。(適 ・ 否)

作業療法士1人当たりの面積 m²

※ 当該専用の施設の広さは、作業療法士1人に対して内法による測定で50㎡を基準としている。

※ 当該専用の施設は、精神科作業療法を実施している時間帯において「専用」ということであり、当該療法を実施する時間帯以外の時間帯において、他の用途に使用することは差し支えない。

※ 平成26年3月31日において、現に精神科作業療法の届出を行っている保険医療機関については、当該専用の施設の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。

(5)当該療法を行うために必要な専用の器械・器具を対象者の状態と当該療法の目的に応じて次のとおり具備している。(適 ・ 否)

※ 代表的な諸活動

創作活動 … 手工芸、絵画、音楽等

日常生活活動 … 調理等

通信・コミュニケーション・表現活動 … パソコン等

各種余暇・身体活動 … ゲーム、スポーツ、園芸、小児を対象とする場合は各種玩具等

職業関連活動等

事前

・作業療法を行うための専用の施設の面積が分かるものを確認。

・専用の施設は、作業療法士1人当たり何㎡ですか。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 精神科ショート・ケア「大規模なもの」(1008-2)

★(1)従事者及び1日当たりの患者数の限度が、次のいずれかを満たしている。 (適 ・ 否)

ア 精神科医師及び専従する3人の従事者の4人で構成する場合の患者数は、当該従事者4人に対して1回50人を限度としている。

※ 専従する3人の従事者とは、次の者をいう。

- ① 作業療法士又は看護師(精神科ショート・ケア若しくは精神科デイ・ケアの経験を有する)のいずれか1人
- ② 看護師1人
- ③ 公認心理師又は精神保健福祉士のいずれか1人

イ アの4人に、精神科医師1人及びアの精神科医師以外の従事者1人を加えた6人で構成する場合の患者数は、当該従事者6人に対して1回70人を限度としている。

※ ただし、専従者については、精神科ショート・ケアを実施しない時間帯において、精神科作業療法、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア及び重度認知症患者デイ・ケア(以下「精神科作業療法等」という)に従事することは差し支えない。

また、精神科ショート・ケアと精神科作業療法等の実施日・時間が異なる場合にあっては、精神科作業療法等の専従者として届け出ることは可能である。

※ 平成31年4月1日から当分の間、次のいずれかの要件に該当する者は、公認心理師とみなす。

ア 平成31年3月31日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者

イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者

聴取方法のポイント

事前 ・ 様式46により確認

当日準備 ・ 医師及び各従事者が1日に担当した患者数が確認できる書類を見せてください。
(直近1か月分)

当日準備 ・ 医師等の従事者の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・ 当該療法の従事者の業務の記録を見せてください。(直近1か月分)

★(2)精神科ショート・ケアを行うにふさわしい専用の施設を有している。

(適 ・ 否)

- ※ 当該専用の施設の広さは60㎡以上とし、かつ、患者1人当たりの面積は、4.0㎡を標準としていること。(いずれも、内法による測定)
- ※ 当該専用の施設は、同等の面積を有する精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア若しくは精神科デイ・ナイト・ケアと兼用の施設でもよい。
- ※ 平成26年3月31日において、現に精神科ショート・ケアの届出を行っている保険医療機関については、専用の施設の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。

(3)(1)の従事者が共同して、疾患等に応じた診療計画を作成している。

(適 ・ 否)

- ※ 別添2の様式46の2又はこれに準ずる様式により作成

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

事前

・専用の施設の面積が分かるものを確認。
・専用の施設は、患者1人当たり何㎡ですか。

◇ 精神科ショート・ケア「小規模なもの」(I008-2)

★(1)精神科医師及び専従する1名の従事者の2名で構成する場合の患者数は、当該従事者2名に
対して1回20人を限度としている。 (適 ・ 否)

※ 専従する従事者とは、次のいずれかの者をいう。

- ① 看護師(精神科ショート・ケア又は精神科デイ・ケアの経験を有していることが望ましい)
- ② 作業療法士
- ③ 精神保健福祉士
- ④公認心理師

※ ただし、専従者については、精神科ショート・ケアを実施しない時間帯において、精神科作業療
法、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア及び重度認知症患者デイ・
ケア(以下「精神科作業療法等」という)に従事することは差し支えない。

また、精神科ショート・ケアと精神科作業療法等の実施日・時間が異なる場合にあっては、
精神科作業療法等の専従者として届け出ることとは可能である。

※ 平成31年4月1日から当分の間、次のいずれかの要件に該当する者は、公認心理師とみなす。

- ア 平成31年3月31日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者
- イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者

★(2)精神科ショート・ケアを行うにふさわしい専用の施設を有している。 (適 ・ 否)

※ 当該専用の施設の広さは30㎡以上とし、かつ、患者1人当たりの面積は、3.3㎡を標準
としていること。(いずれも、内法による測定)

※ 当該専用の施設は、同等の面積を有する精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア若しくは精神科
デイ・ナイト・ケアと兼用の施設でもよい。

※ 平成26年3月31日において、現に精神科ショート・ケアの届出を行っている保険医療機関に
ついては、専用の施設の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしている
ものとする。

当日準備 ・医師及び各従事者が1日に担当した患者数が確認できる書類を見せてください。
(直近1か月分)

当日準備 ・医師等の従事者の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該療法の従事者の業務の記録を見せてください。(直近1か月分)

事前 ・専用の施設の面積が分かるものを確認。
・専用の施設は、患者1人当たり何㎡ですか。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 精神科デイ・ケア「大規模なもの」(1009)

★(1)従事者及び1日当たりの患者数は、次のいずれかを満たしている。

(適 ・ 否)

ア 精神科医師及び専従する3人の従事者の4人で構成する場合の患者数は、当該従事者4人に対して1日50人を限度としている。

※ 専従する3人の従事者とは、次の者をいう。

- ① 作業療法士又は看護師(精神科ショート・ケア若しくは精神科デイ・ケアの経験を有する)のいずれか1人
- ② 看護師1人
- ③ 公認心理師又は精神保健福祉士のいずれか1人

イ アの4人に、精神科医師1人及びアの精神科医師以外の従事者1人を加えた6人で構成する場合の患者数は、当該従事者6人に対して1日70人を限度としている。

※ ただし、専従者については、精神科デイ・ケアを実施しない時間帯において、精神科作業療法、精神科ショート・ケア、精神科ナイト・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア及び重度認知症患者デイ・ケア(以下「精神科作業療法等」という)に従事することは差し支えない。

また、精神科デイ・ケアと精神科作業療法等の実施日・時間が異なる場合にあっては、精神科作業療法等の専従者として届け出ることが可能である。

※ 平成31年4月1日から当分の間、次のいずれかの要件に該当する者は、公認心理師とみなす。

- ア 平成31年3月31日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者
- イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者

聴取方法のポイント

当日準備 ・ 医師及び各従事者が1日に担当した患者数が確認できる書類を見せてください。
(直近1か月分)

当日準備 ・ 医師等の従事者の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・ 当該療法の従事者の業務の記録を見せてください。(直近1か月分)

★(2)精神科デイ・ケアを行うにふさわしい専用の施設を有している。

(適 ・ 否)

※ 当該専用の施設の広さは60㎡以上とし、かつ、患者1人当たりの面積は4.0㎡を標準
としていること。(いずれも内法による測定)

※ 当該専用の施設は、精神科ショート・ケア、精神科ナイト・ケア若しくは精神科デイ・ナイト・
ケアと兼用の施設でもよい。

※ 平成26年3月31日において、現に精神科デイ・ケアの届出を行っている保険医療機関
については、専用の施設の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしている
ものとする。

(3) 精神科デイ・ケアと精神科ナイト・ケアを同一施設で実施する保険医療機関にあっては、
両者を同一時間帯に混在して実施していない。

(適 ・ 否)

(4)(1)の従事者が共同して、疾患等に応じた診療計画を作成している。

(適 ・ 否)

※ 別添2の様式46の2又はこれに準ずる様式により作成

事前

・専用の施設の面積が分かるものを確認。

・専用の施設は、患者1人当たり何㎡ですか。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



◇ **精神科デイ・ケア「小規模なもの」(I009)**

★(1)精神科医師及び専従する2人の従事者の3人で構成する場合の患者数は、当該従事者3人に
対して1日30人を限度としている。 (適 ・ 否)

※ 専従する2人の従事者とは、次の者をいう。

- ① 作業療法士、精神保健福祉士又は公認心理師等のいずれか1人
- ② 看護師1人

※ 看護師は、精神科ショート・ケア又は精神科デイ・ケアの経験を有していることが望ましい。

※ ただし、専従者については、精神科デイ・ケアを実施しない時間帯において、精神科作業療法、
精神科ショート・ケア、精神科ナイト・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア及び重度認知症患者デイ・
ケア(以下「精神科作業療法等」という)に従事することは差し支えない。

また、精神科デイ・ケアと精神科作業療法等の実施日・時間が異なる場合にあっては、精神科
作業療法等の専従者として届け出ることは可能である。

※ 平成31年4月1日から当分の間、次のいずれかの要件に該当する者は、公認心理師とみなす。

- ア 平成31年3月31日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者
- イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者

★(2)精神科デイ・ケアを行うにふさわしい専用の施設を有している。 (適 ・ 否)

※ 当該専用の施設の広さは40㎡以上とし、かつ、患者1人当たりの面積は3.3㎡を標準
としていること。(いずれも内法による測定)

※ 当該専用の施設は、精神科ショート・ケア、精神科ナイト・ケア若しくは精神科デイ・ナイト・ケア
と兼用の施設でもよい。

※ 平成26年3月31日において、現に精神科デイ・ケアの届出を行っている保険医療機関
については、専用の施設の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしている
ものとする。

当日準備 ・ 医師及び各従事者が1日に担当した患者数が確認できる書類を見せてください。
(直近1か月分)

当日準備 ・ 医師等の従事者の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・ 当該療法の従事者の業務の記録を見せてください。(直近1か月分)

事前 ・ 専用の施設の面積が分かるものを確認。
・ 専用の施設は、患者1人当たり何㎡ですか。

(3)精神科デイ・ケアと精神科ナイト・ケアを同一施設で実施する保険医療機関にあっては、
両者を同一時間帯に混在して実施していない。(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ **精神科ナイト・ケア(1010)**

★(1)精神科医師及び専従する2人の従事者の3人で構成する場合の患者数は、当該従事者3人に
対して1日20人を限度としている。 (適 ・ 否)

※ 専従する2人の従事者とは、次の者をいう。

- ① 作業療法士又は看護師(精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア
若しくは精神科デイ・ナイト・ケアの経験を有する)のいずれか1人
- ② 看護師、精神保健福祉士、公認心理師等のいずれか1人

※ ただし、専従者については、精神科ナイト・ケアを実施しない時間帯において、精神科作業療法、精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア及び重度認知症患者デイ・ケア（以下この項において「精神科作業療法等」という）に従事することは差し支えない。

また、精神科ナイト・ケアと精神科作業療法等の実施日・時間が異なる場合にあっては、精神科作業療法等の専従者として届け出ることは可能である。

※ 平成31年4月1日から当分の間、次のいずれかの要件に該当する者は、公認心理師とみなす。

ア 平成31年3月31日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者

イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者

★(2)精神科ナイト・ケアを行うにふさわしい専用の施設を有している。 (適 ・ 否)

※ 当該専用の施設の広さは40㎡以上とし、かつ、患者1人当たりの面積は3.3㎡以上を標準としていること。(いずれも内法による測定)

※ 当該専用の施設は、精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア若しくは精神科デイ・ナイト・ケアと兼用の施設でもよい。

※ 平成26年3月31日において、現に精神科ナイト・ケアの届出を行っている保険医療機関については、専用の施設の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。

聴取方法のポイント

当日準備 ・医師及び各従事者が1日に担当した患者数が確認できる書類を見せてください。
(直近1か月分)

当日準備 ・医師等の従事者の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該療法の従事者の業務の記録を見せてください。(直近1か月分)

事前 ・専用の施設の面積が分かるものを確認。

・専用の施設は、患者1人当たり何㎡ですか。

(3)精神科デイ・ケアと精神科ナイト・ケアを同一施設で実施する保険医療機関にあっては、両者を
同一時間帯に混在して実施していない。

(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 精神科デイ・ナイト・ケア(Ⅱ010-2)

★(1)従事者及び1日当たりの患者数は、次のいずれかを満たしている。

(適 ・ 否)

ア 精神科医師及び専従する2人の従事者の3人で構成する場合の患者数は、当該従事者3人に対して1日30人を限度としている。

※ 専従する2人の従事者とは、次の者をいう。

- ① 作業療法士又は看護師(精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア若しくは精神科デイ・ナイト・ケアの経験を有する)のいずれか1人
- ② 看護師、精神保健福祉士、公認心理師又は栄養士のいずれか1人

イ 精神科医師及び専従する3人の従事者の4人で構成する場合の患者数は、当該従事者4人に対して1日50人を限度としている。

※ 専従する3人の従事者とは、次の者をいう。

- ① 作業療法士又は看護師(精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア若しくは精神科デイ・ナイト・ケアの経験を有する)のいずれか1人
- ② 看護師又は准看護師のいずれか1人
- ③ 精神保健福祉士、公認心理師又は栄養士のいずれか1人

ウ イに規定する4人に、イに規定する精神科医師以外の従事者2人を加えた6人で構成する場合の患者数は、当該従事者6名に対して1日70人を限度としている。

※ イに規定する従事者の区分において、同一区分の従事者が2人を超えていないこと。

※ 看護師又は准看護師の代わりに、1名に限り、看護補助者をもって充てることができる。

※ ただし、専従者については、精神科デイ・ナイト・ケアを実施しない時間帯において、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・ケア及び重度認知症患者デイ・ケア(以下「精神科作業療法等」という)に従事することは差し支えない。

また、精神科デイ・ナイト・ケアと精神科作業療法等の実施日・時間が異なる場合にあっては、精神科作業療法等の専従者として届け出ることは可能である。

※ 平成31年4月1日から当分の間、次のいずれかの要件に該当する者は、公認心理師とみなす。

聴取方法のポイント

当日準備 ・ 医師及び各従事者が1日に担当した患者数が確認できる書類を見せてください。

(直近1か月分)

当日準備 ・ 医師等の従事者の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・ 当該療法の従事者の業務の記録を見せてください。(直近1か月分)

- ア 平成31年3月31日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者
- イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者

★(2)精神科デイ・ナイト・ケアを行うにふさわしい専用の施設を有している。

(適 ・ 否)

- ※ 当該専用の施設の広さは40㎡以上とし、かつ、患者1人当たりの面積は3.3㎡以上を標準としていること。(いずれも内法による測定)
- ※ 当該専用の施設は、精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア若しくは精神科デイ・ナイト・ケアと兼用の施設でもよい。
- ※ 当該施設には、調理設備を有することが望ましい。
- ※ 平成26年3月31日において、現に精神科デイ・ケアの届出を行っている保険医療機関については、専用の施設の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()

事前

・専用の施設の面積が分かるものを確認。

・専用の施設は、患者1人当たり何㎡ですか。

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 医療保護入院等診療料(I014)

★(1)常勤の精神保健指定医が1名以上配置されている。

(適 ・ 否)

※ ただし、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている精神保健指定医である非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。

★(2)医療保護入院等に係る患者に対する行動制限を必要最小限のものとするため、医師、看護師及び精神保健福祉士等で構成された委員会が設置されている。

(適 ・ 否)

★(3)行動制限最小化に係る委員会において、次の活動を行っている。

(適 ・ 否)

ア 基本指針の整備

※ 行動制限についての基本的な考え方や、やむを得ず行動制限する場合の手順等が盛り込まれている。

イ 月1回程度の検討会議の開催

※ 措置入院、緊急措置入院、医療保護入院及び応急入院に係る患者の病状、院内における行動制限患者の状況に係るレポートに基づき、病状の改善、行動制限の状況の適切性及び行動制限最小化を検討する会議である。

ウ 年2回程度の研修会の実施

※ 当該保険医療機関における精神科診療に携わる職員すべてを対象としている。
※ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、隔離拘束の早期解除及び危機予防のための介入技術等に関する研修である。

聴取方法のポイント

当日準備 ・常勤の精神保健指定医の指定医証の写しと、出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・行動制限最小化に係る委員会の設置要綱と、議事録(直近3か月分)を見せてください。

当日準備 ・精神保健福祉法等に関する研修の実施状況が確認できる書類を見せてください。
(本年度分及び前年度分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）（J001－10注2）

★（1）血管外科、心臓血管外科、皮膚科、形成外科又は循環器内科を専ら担当する専任の常勤医師1名
以上及び専任の常勤看護師1名以上が勤務している。（ 適 ・ 否 ）

★（2）静脈疾患に係る3年以上の経験を有しており、所定の研修を修了した専任の常勤医師が1名以上
配置されている。（ 適 ・ 否 ）

★（3）静脈疾患の診断に必要な検査機器を備えている又は備えている他の医療機関と連携している。
（ 適 ・ 否 ）

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者（ ）

調査者（ ）

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る専任の常勤医師、常勤看護師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の研修修了証及び勤務経験が分かるものを見せてください。

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 多血小板血漿処置（J003－4注2）

★（1）形成外科、血管外科又は皮膚科を標榜している保険医療機関である。

（ 適 ・ 否 ）

★（2）形成外科、血管外科又は皮膚科の常勤医師が2名以上の配置されている。また、このうち1名
以上は当該診療科について5年以上の経験を有している。

（ 適 ・ 否 ）

★（3）常勤の薬剤師又は臨床工学技士が1名以上配置されている。また、臨床検査技師が配置されている
ことが望ましい。

（ 適 ・ 否 ）

（4）当該処置の実施に当たり、再生医療等の安全性の確保等に関する法律第3条に規定する再生医療等
提供基準を遵守している。

（ 適 ・ 否 ）

（5）関係学会等から示されている指針に基づき、当該処置を適切に実施している。

（ 適 ・ 否 ）

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の勤務経験が分かるものを見せてください。

当日準備 ・当該届出に係る常勤薬剤師又は臨床工学技士の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 人工腎臓(J038)

【慢性維持透析を行った場合1】

★ア 次のいずれかに該当する保険医療機関である。 (適 ・ 否)

- ① 透析用監視装置の台数が26台未満であること。
- ② 透析用監視装置一台あたりの区分番号「J038」人工腎臓の「1」から「3」を算定した患者数(外来患者に限る。)割合が3.5未満である。

※上記②については、1月から12月までの1年間の実績をもって施設基準の適合性を判断すること。

※ 透析用監視装置の台数

透析用監視装置の台数の計算に当たり、以下のいずれも満たす透析用監視装置を台数に数えている。

- ㊦ 透析室に配置されている。
- ㊧ 患者に対して使用できる状態である。

なお、直近12か月の各月はじめの人工腎臓を行う日の透析用監視装置の台数の合計を12で除した値をもって透析用監視装置の台数とする。

※ アの②における人工腎臓を算定した患者数

直近12か月の各月の患者数(外来患者に限る。)の合計を12で除した値をもって患者数とする。

なお、人工腎臓を算定した患者数の計算に当たり、外来で人工腎臓を実施した回数が当該月において5回以下の患者は、当該月の患者数の合計に数えない。

イ 関連学会から示されている基準に基づき、水質管理が適切に実施されている。

(適 ・ 否)

★ ウ 透析機器安全管理委員会を設置し、その責任者として専任の医師又は専任の臨床工学技士が

1名以上配置されている。 (適 ・ 否)

聴取方法のポイント

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()



【慢性維持透析を行った場合2】

★ア 次のいずれにも該当する保険医療機関である。

- ① 透析用監視装置の台数が26台以上である。
- ② 透析用監視装置一台あたりの区分番号「J038」人工腎臓の「1」から「3」を算定した患者数(外来患者に限る。)割合が3.5以上4.0未満である。 (適 ・ 否)

※上記②については、1月から12月までの1年間の実績をもって施設基準の適合性を判断すること。

※ 透析用監視装置の台数

透析用監視装置の台数の計算に当たり、以下のいずれも満たす透析用監視装置を台数に数えている。

- ㊦ 透析室に配置されている。
- ㊧ 患者に対して使用できる状態である。

なお、直近12か月の各月はじめの人工腎臓を行う日の透析用監視装置の台数の合計を12で除した値をもって透析用監視装置の台数とする。

※ アの②における人工腎臓を算定した患者数

直近12か月の各月の患者数(外来患者に限る。)の合計を12で除した値をもって患者数とする。

なお、人工腎臓を算定した患者数の計算に当たり、外来で人工腎臓を実施した回数が当該月において5回以下の患者は、当該月の患者数の合計に数えないこと。

イ 関連学会から示されている基準に基づき、水質管理が適切に実施されている。

(適 ・ 否)

★ ウ 透析機器安全管理委員会を設置し、その責任者として専任の医師又は専任の臨床工学技士が

1名以上配置されている。 (適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 導入期加算(J038注2)及び腎代替療法実績加算(B001・15注3)

【導入期加算2】

★(1) 次のすべてを満たしている。(適 ・ 否)

ア 次の(ア)及び(イ)を満たしている。

(ア)関連学会の作成した資料又はそれらを参考に作成した資料に基づき、患者ごとの適応に応じて、
腎代替療法について、患者に対し十分な説明を行っている。

(イ) 腎代替療法に係る所定の研修を修了した者が配置されている。

イ 在宅自己腹膜灌流指導管理料を過去1年間で24回以上算定している。

ウ 腎移植について、患者の希望に応じて適切に相談に応じており、かつ、腎移植に向けた手続きを行った
患者が前年に2人以上いる。なお、腎移植に向けた手続きを行った患者とは、臓器移植ネットワーク
に腎臓移植希望者として新規に登録された患者、先行的腎移植が実施された患者又は腎移植が実施され透析を
離脱した患者をいう。

【腎代替療法実績加算】

★ 導入期加算2の例による。(適 ・ 否)

聴取方法のポイント

当日準備 ・在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定した回数が確認できる書類を見せてください。

(直近1年分)

当日準備 ・腎移植について、患者の希望に応じて適切に相談に応じており、かつ、腎移植に向けた
手続きを行った患者の数が確認できる書類を見せてください。(前年度分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 導入期加算3(J038注2)及び腎代替療法実績加算(B001・15注3)

【導入期加算3】

★次の全てを満たしている。

ア 次の(ア)及び(イ)を満たしている。 (適 ・ 否)

(ア)関連学会の作成した資料又はそれらを参考に作成した資料に基づき、患者ごとの適応に応じて、腎代替療法について、患者に対し十分な説明を行っていること。

(イ) 腎代替療法に係る所定の研修を修了した者が配置されていること。

イ 腎臓移植実施施設として、日本臓器移植ネットワークに登録された施設であり、移植医と腎代替療法に係る所定の研修を修了した者が連携して診療を行っている。

ウ 導入期加算1又は2を算定している施設と連携して、腎代替療法に係る研修を実施し、必要に応じて、当該連携施設に対して移植医療に係る情報提供を行っている。

エ 区分番号「C102」在宅自己腹膜灌流指導管理料を過去1年間で36回以上算定している。

オ 腎移植について、患者の希望に応じて適切に相談に応じており、かつ、腎移植に向けた手続きを行った患者が前年に5人以上いる。なお、腎移植に向けた手続きを行った患者とは、日本臓器移植ネットワークに腎臓移植希望者として新規に登録された患者、先行的腎移植が実施された患者又は腎移植が実施され透析を離脱した患者をいう。

カ 当該保険医療機関において献腎移植又は生体腎移植を実施した患者が前年に2人以上いる。

【腎代替療法実績加算】

★ 導入期加算2及び導入期加算3の例による。

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る担当者の研修修了証を見せてください。

(研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可)

当日準備 ・日本臓器移植ネットワークに登録された施設であることが確認できる書類を見せてください。

当日準備 ・研修及び情報提供を行っていることを確認できる書類を見せてください。

当日準備 ・在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定した回数が確認できる書類を見せてください。(直近1年分)

当日準備 ・腎移植について、患者の希望に応じて適切に相談に応じており、かつ、腎移植に向けた手続きを行った患者の数が確認できる書類を見せてください。(前年度分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 下肢末梢動脈疾患指導管理加算（J038注10）

★(1) 当該医療機関において慢性維持透析を実施している全ての患者に対し、下肢末梢動脈疾患に関するリスク評価を行っている。

（ 適 ・ 否 ）

☐ 当該内容を元に当該医療機関において慢性維持透析を実施している全ての患者に指導管理等を行い、臨床所見、検査実施日、検査結果及び指導内容等を診療録に記載している。

(2) 検査の結果、ABI検査0.7以下又はSPP検査40mmHg以下の患者については、患者や家族に説明を行い、同意を得た上で、専門的な治療体制を有している医療機関へ紹介を行っている。

（ 適 ・ 否 ）

☐ 当該医療機関が専門的な治療体制を有している医療機関の要件を満たしている場合は、当該医療機関内の専門科と連携を行っている。

★(3) 専門的な治療体制を有している医療機関をあらかじめ定めた上で、当該医療機関について事前に届出を行っている。

（ 適 ・ 否 ）

☐ 当該医療機関について、院内掲示をしている。なお、専門的な治療体制を有している医療機関とは、次に掲げるアからウまでの全ての診療科を標榜している病院のことをいう。

ア 循環器内科

イ 胸部外科又は血管外科

ウ 整形外科、皮膚科又は形成外科

聴取方法のポイント

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 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アフェレシス療法（J039注2）

（1）内科又は泌尿器科を標榜している病院である。（ 適 ・ 否 ）

★(2) 腎臓内科について5年以上の経験を有している医師が2名以上配置されている。（ 適 ・ 否 ）

★(3) (2)のうち、1名は専ら腎臓内科又は泌尿器科に従事し、当該診療科について5年以上の経験を有する医師である。
また、当該医師は、リポソームを用いた血液浄化療法について1年以上の経験を有しており、当該療養を術者として実施する医師として2例以上の症例を実施している。（ 適 ・ 否 ）

(4) 当該保険医療機関においてリポソームを用いた血液浄化療法が5例以上実施されている。（ 適 ・ 否 ）

★(5) 臨床工学技士が1名以上配置されている。（ 適 ・ 否 ）

(6) 当該療法に用いる医療機器について、適切に保守管理がなされている。（ 適 ・ 否 ）

聴取方法のポイント

当日準備 ・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）を見せてください。（直近1か月分）

当日準備 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を見せてください。

当日準備 ・当該療法の件数が確認できる書類を見せてください。

当日準備 ・当該届出に係る臨床工学技士の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法（J039注3）

（1）内科、外科又は泌尿器科を標榜している保険医療機関である。

（ 適 ・ 否 ）

★(2) 血液浄化療法について1年以上の経験を有する医師が配置されている。

（ 適 ・ 否 ）

★(3) 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。

（ 適 ・ 否 ）

聴取方法のポイント

当日準備 ・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を見せてください。
（出勤簿等）

当日準備 ・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を見せてください。（出勤簿等）

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 心不全に対する遠赤外線温熱療法(J047-3)

(1) 心大血管疾患リハビリテーション(Ⅰ)又は(Ⅱ)に係る届出を行っている。

(適 ・ 否)

★(2) 当該療法の経験を有し、循環器内科又は心臓血管外科の経験を5年以上有する常勤の医師が2名以上配置されている。

(適 ・ 否)

★(3) 関係学会が主催又は後援する所定の研修を修了した医師が1名以上配置されている。

(適 ・ 否)

(4) 当該療法に用いる医療機器について、適切に保守管理がなされている。

(適 ・ 否)

(5) 関係学会から示されている指針に基づき、当該療法が適切に実施されている。

(適 ・ 否)

聴取方法のポイント

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤医師の勤務経験が分かるものを見せてください。

当日準備 ・当該届出に係る医師の研修修了証を見せてください。

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 周術期栄養管理実施加算（L008）

★(1)「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3の第19の1の(2)に規定する研修を修了した医師が配置されていることが望ましい。

(適 ・ 否)

(2)区分番号「A200」に掲げる総合入院体制加算又は、区分番号「A200－2」に掲げる急性期充実体制加算に係る届出を行っている。

(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・ 別添3の第19の1の(2)に規定する研修を修了したことがわかる資料を見せてください。

(直近1か月分)

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ **輸血管理料 I (K920-2)**

★(1)当該保険医療機関の輸血部門において、当該保険医療機関の輸血業務全般に関する責任者として専任の常勤医師が配置されている。（ 適 ・ 否 ）

★(2)当該保険医療機関の輸血部門において、臨床検査技師が常時配置されており、専従の常勤臨床検査技師が1名以上配置されている。（ 適 ・ 否 ）

(3)当該保険医療機関の輸血部門において、輸血用血液製剤及びアルブミン製剤（加熱人血漿たん白を含む。）の一元管理がなされている。（ 適 ・ 否 ）

★(4)次に掲げる輸血用血液検査が常時実施できる体制が構築されている。（ 適 ・ 否 ）

ア ABO血液型

イ Rh(D)血液型

ウ 血液交叉試験又は間接Coombs検査

エ 不規則抗体検査

★(5)輸血療法委員会が設置され、年6回以上開催されている。（ 適 ・ 否 ）

※ 当該委員会において、血液製剤の使用実態の報告がなされる等、輸血実施に当たっての適正化の取組がなされている。

★(6)輸血前後の感染症検査の実施又は輸血前の検体の保存が行われ、輸血に係る副作用監視体制が構築されている。（ 適 ・ 否 ）

聴取方法のポイント

当日準備 ・輸血業務全般に関する責任者として配置されている専任の常勤医師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

当日準備 ・輸血部門に臨床検査技師が常時配置されていることが確認できる書類を見せてください。

当日準備 ・輸血部門に専従の常勤臨床検査技師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

当日準備 ・輸血用血液検査が常時実施できる体制が確認できる書類を見せてください。

当日準備 ・輸血療法委員会の議事録を見せてください。（直近1年分）

(7) (5)、(6)及び血液製剤の使用に当たっては、「**輸血療法の実施に関する指針**」及び「**血液製剤の使用指針**」の一部改正について」(平成26年11月12日付薬食発1112第12号厚生労働省医薬食品局長通知)を遵守し適正に実施されている。

特に、血液製剤の使用に当たっては、投与直前の検査値の把握に努めるとともに、これらの検査値及び患者の病態を踏まえ、その適切な実施に配慮されている。

(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



◇ 輸血管理料Ⅱ (K920-2)

★(1)当該保険医療機関の輸血部門において、当該保険医療機関の輸血業務全般に責任を有する常勤医師が配置されている。
(適 ・ 否)

★(2)当該保険医療機関の輸血部門において、専任の常勤臨床検査技師が1名以上配置されている。
(適 ・ 否)

(3)当該保険医療機関の輸血部門において、輸血用血液製剤の一元管理がなされている。
(適 ・ 否)

★(4)次に掲げる輸血用血液検査が常時実施できる体制が構築されている。
(適 ・ 否)

- ア ABO血液型
- イ Rh(D)血液型
- ウ 血液交叉試験又は間接Coombs検査
- エ 不規則抗体検査

★(5)輸血療法委員会が設置され、年6回以上開催されている。
(適 ・ 否)

※ 当該委員会において、血液製剤の使用実態の報告がなされる等、輸血実施に当たっての適正化の取組がなされている。

★(6)輸血前後の感染症検査の実施又は輸血前の検体の保存が行われ、輸血に係る副作用監視体制が構築されている。
(適 ・ 否)

当日準備 ・輸血業務全般に関する責任者として配置されている専任の常勤医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・輸血部門に専任の常勤臨床検査技師が配置されていることが確認できる出勤簿等を(直近1か月分)

当日準備 ・輸血用血液検査が常時実施できる体制が確認できる書類を見せてください。

当日準備 ・輸血療法委員会の議事録を見せてください。(直近1年分)

(7) (5)、(6)及び血液製剤の使用に当たっては、「**輸血療法の実施に関する指針**」及び「**血液製剤の使用指針**」の一部改正について」(平成26年11月12日付薬食発1112第12号厚生労働省医薬食品局長通知)を遵守し適正に実施されている。

特に、血液製剤の使用に当たっては、投与直前の検査値の把握に努めるとともに、これらの検査値及び患者の病態を踏まえ、その適切な実施に配慮されている。

(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 輸血適正使用加算(K920-2注2)

★(1)輸血管理料Ⅰを算定する保険医療機関において、次のいずれの値も満たしている。

(適 ・ 否)

※ 新鮮凍結血漿(FFP)の使用量を赤血球濃厚液(MAP)の使用量で除した値が0.54未満であり、

かつ、アルブミン製剤の使用量を赤血球濃厚液(MAP)の使用量で除した値が2未満である。

新鮮凍結血漿（ＦＦＰ）及びアルブミン製剤の使用量を赤血球濃厚液（ＭＡＰ）の使用量で除した値は次により算出する。

$$(\textcircled{2}-\textcircled{3})/\textcircled{2}/\textcircled{1}<0.54$$

$$(\textcircled{4}-\textcircled{5})/\textcircled{1}<2$$

① 赤血球濃厚液(MAP)の使用量

② 新鮮凍結血漿(FFP)の全使用量

③ 血漿交換療法における新鮮凍結血漿(FFP)の使用量

④ アルブミン製剤の使用量

⑤ 血漿交換療法におけるアルブミン製剤の使用量

★(2)輸血管理料Ⅱを算定する保険医療機関において、次のいずれの値も満たしている。

(適 ・ 否)

※ 新鮮凍結血漿(FFP)の使用量を赤血球濃厚液(MAP)の使用量で除した値が0.27未満であり、

かつ、アルブミン製剤の使用量を赤血球濃厚液(MAP)の使用量で除した値が2未満である。

新鮮凍結血漿（ＦＦＰ）及びアルブミン製剤の使用量を赤血球濃厚液（ＭＡＰ）の使用量で除した値は次により算出する。

$$(\textcircled{2}-\textcircled{3})/\textcircled{2}/\textcircled{1}<0.27$$

$$(\textcircled{4}-\textcircled{5})/\textcircled{1}<2$$

① 赤血球濃厚液(MAP)の使用量

② 新鮮凍結血漿(FFP)の全使用量

③ 血漿交換療法における新鮮凍結血漿(FFP)の使用量

④ アルブミン製剤の使用量

⑤ 血漿交換療法におけるアルブミン製剤の使用量

聴取方法のポイント

当日準備 ・ ＦＦＰ／ＭＡＰ比と、アルブミン／ＭＡＰ比が確認できる書類を見せてください。

(前年1月～12月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 貯血式自己血輸血管理体制加算(K920－2注3)

(1) 関係学会から示されている指針に基づき、貯血式自己血輸血が十分な体制のもとに適正に
管理及び保存されていること。 (適 ・ 否)

★(2) 関係学会から示された指針の要件を満たし、その旨が登録されている常勤の医師及び看護
師がそれぞれ1名以上配置されていること。 (適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

聴取方法のポイント

当日準備 ・常勤の医師、看護師の（学会認定・自己血輸血医師看護師制度協議会が発行している）認定
証と、出勤簿（直近1か月分）を見せてください。

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 麻酔管理料（Ⅰ）（L009）

（1）麻酔科を標榜している保険医療機関である。（ 適 ・ 否 ）

★（2）麻酔科標榜医が1名以上配置されている。（ 適 ・ 否 ）

（3）常勤の麻酔科標榜医により、麻酔の安全管理体制が確保されている。（ 適 ・ 否 ）

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者（ ）

調査者（ ）

聴取方法のポイント

当日準備 ・常勤の麻酔科標榜医の許可証の写しと、出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

◇ 麻酔管理料(Ⅱ)(L010)

(1) 麻酔科を標榜している保険医療機関である。 (適 ・ 否)

★(2) 常勤の麻酔科標榜医が5名以上配置されている。 (適 ・ 否)

※ なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている麻酔科標榜医である非常勤医師を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該医師の実労働時間を常勤換算し常勤医師数に算入することができる。
ただし、常勤換算し常勤医師数に算入することができるのは、常勤配置のうち4名までに限る。

(3) 常勤の麻酔科標榜医により麻酔の安全管理体制が確保されている。 (適 ・ 否)

(4) 24時間緊急手術の麻酔に対応できる体制を有している。 (適 ・ 否)

(5) 麻酔科標榜医と麻酔科標榜医以外の医師が共同して麻酔を実施する体制が確保されている。 (適 ・ 否)

※ 麻酔科標榜医以外の医師とは、保険医療機関において常態として週3日以上かつ週22時間以上の勤務を行っている医師であって、当該保険医療機関の常勤の麻酔科標榜医の指導の下に麻酔を担当するものをいう。

(6) 麻酔を担当する医師の一部の行為を、麻酔中の患者の看護に係る適切な研修を修了した専任の常勤看護師が実施する場合にあっては、当該研修を修了した常勤看護師が1名以上配置されていること。ここでいう「適切な研修」とは、保健師助産師看護師法第37条の2第2項第5号の規定による指定研修機関において行われる麻酔中の患者の看護に係る研修であること。 (適 ・ 否)

当日準備 ・麻酔科標榜医の許可証の写しと、出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤看護師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・当該届出に係る常勤看護師の研修修了証を見せてください。

(7) 麻酔を担当する医師の一部の行為を当該看護師が実施する場合にあっては、麻酔科標榜医又は麻酔を担当する当該医師と連携することが可能な体制が確保されていること。 (適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 周術期薬剤管理加算(L009)

★(1)周術期薬剤管理に関するプロトコルを整備している。

なお、周術期薬剤管理の実施 状況を踏まえ定期的なプロトコルの見直しを
行っている。

（ 適 ・ 否 ）

★(2)周術期薬剤管理加算の施設基準における専任の薬剤師、区分番号「A244」病棟薬剤

業務実施加算の施設基準における専任の薬剤師及び医薬品情報管理室の薬剤師が必要に
応じカンファレンス等を行い、周術期薬剤管理における問題点等の情報を共有するとともに、
各薬剤師が周術期薬剤管理を実施するにつき必要な情報が提供されている。

（ 適 ・ 否 ）

★(3)医薬品の安全使用や、重複投与・相互作用・アレルギーのリスクを回避するための

手順等を盛り込んだ薬剤の安全使用に関する手順書（マニュアル）を整備し、必要に応じて
当直等の薬剤師と連携を行っている。

（ 適 ・ 否 ）

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者（ ）

調査者（ ）

聴取方法のポイント

当日準備 ・ 周術期薬剤管理に関するプロトコルがわかる資料を見せてください。

当日準備 ・ 薬剤の安全使用に関する手順書（マニュアル）を見せてください。

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ ホウ素中性子捕捉療法(M001－5)

(1)放射線科を標榜している保険医療機関であること。(適 ・ 否)

★(2)関連学会が認定する常勤の医師が1名以上配置されている。

なお、当該常勤の医師は、医療機器安全管理料2、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、一回線量増加加算、強度変調放射線治療（IMRT）、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、粒子線治療適応判定加算、粒子線治療医学管理加算、ホウ素中性子捕捉療法適応判定加算、ホウ素中性子捕捉療法医学管理加算及び画像誘導密封小線源治療加算に係る常勤の医師を兼任することができるが、遠隔放射線治療計画加算に係る常勤の医師を兼任することはできない。

(適 ・ 否)

★(3)放射線治療を専ら担当する常勤の診療放射線技師が配置されている。

なお、当該常勤の診療放射線技師は、外来放射線照射診療料、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、遠隔放射線治療計画加算、一回線量増加加算、強度変調放射線治療（IMRT）、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、粒子線治療医学管理加算、ホウ素中性子捕捉療法医学管理加算及び画像誘導密封小線源治療加算に係る常勤の診療放射線技師を兼任することができる。

(適 ・ 否)

★(4)放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等を専ら担当する者(診療放射線技師その他の技術者等)が1名以上配置されている。

なお、当該担当者は、遠隔放射線治療計画加算、強度変調放射線治療(IMRT)、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、粒子線治療医学管理加算、ホウ素中性子捕捉療法医学管理加算及び画像誘導密封小線源治療加算に係る担当者を兼任することができる。

ただし、外来放射線照射診療料及び医療機器安全管理料2における技術者との兼任はできない。

(適 ・ 否)

聴取方法のポイント

当日準備 ・ 当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

当日準備 ・ 当該届出に係る常勤の診療放射線技師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

当日準備 ・ 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を見せてください。（直近1か月分）

★(5)当該療法を行うために必要な次に掲げる機器、施設を備えている。

(適 ・ 否)

ア ホウ素中性子捕捉療法装置

イ 治療計画用CT装置

ウ ホウ素中性子捕捉療法計画システム

エ 照射中心に対する患者の動きや臓器の体内移動を制限する装置

オ ホウ素中性子捕捉療法装置での中性子計測の放射化法に適した検出器及び併用する

水ファントム又は固体ファントム

(6)当該療法に用いる医療機器について、適切に保守管理がなされている。

(適 ・ 否)

★(7)当該療法の実績を10例以上有している。

(適 ・ 否)

当日準備

・当該症例一覧（実施年月日、手術名、患者の性別、年齢、主病名）を見せてください。

(8)関係学会から示されている指針に基づき、当該療法が適切に実施されている。

(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ ホウ素中性子捕捉療法適応判定加算(M001－5)

★(1)関連学会が認定する常勤の医師が1名以上配置されている。

なお、当該常勤の医師は、医療機器安全管理料2、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、一回線量増加加算、強度変調放射線治療（IMRT）、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、粒子線治療、粒子線治療医学管理加算、ホウ素中性子捕捉療法、ホウ素中性子捕捉療法医学管理加算及び画像誘導密封小線源治療加算に係る常勤の医師を兼任することができるが、遠隔放射線治療計画加算に係る常勤の医師を兼任することはできない。

（ 適 ・ 否 ）

★(2)ホウ素中性子捕捉療法に係るカンサーボードについて、以下のいずれかを満たしている。

（ 適 ・ 否 ）

ア 当該保険医療機関において「がん診療連携拠点病院等の整備について」に準拠した

カンサーボード（手術、放射線診断、放射線治療、化学療法、病理診断及び緩和ケア

に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の専門を異にする医師等による

がん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換、共有、検討、確認等を行うための

カンファレンスをいう。以下同じ。）が開催され、当該カンサーボードによって、当該

保険医療機関で当該療法を受ける患者に対して、ホウ素中性子捕捉療法の適応

判定等が実施される体制を有している。

なお、当該カンサーボードについては、月に1回以上開催されており、手術、放射線診断、

放射線治療、化学療法、病理診断及び緩和ケアの分野に携わる専門的な知識及び技能を

有する医師のうち3分野以上の医師が毎回出席している。

イ 連携体制のあるがん診療連携拠点病院のカンサーボードに、当該保険医療機関の

医師が参加することによって、当該保険医療機関で当該療法を受ける患者に対して、

ホウ素中性子捕捉療法の適応判定等が実施される体制を有している。

聴取方法のポイント

当日準備

- ・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資料を見せてください。
- ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

当日準備

- ・当該カンサーボードを開催した実績がわかる資料をみせてください。（開催日・出席者等）

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ **ホウ素中性子捕捉療法医学管理加算(M001－5)**

★(1)関連学会が認定する常勤の医師が1名以上配置されている。

なお、当該常勤の医師は、医療機器安全管理料2、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、一回線量増加加算、強度変調放射線治療（IMRT）、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、粒子線治療、粒子線治療適応判定加算、ホウ素中性子捕捉療法、ホウ素中性子捕捉療法適応判定加算及び画像誘導密封小線源治療加算に係る常勤の医師を兼任することができるが、遠隔放射線治療計画加算に係る常勤の医師を兼任することはできない。

（ 適 ・ 否 ）

★(2)放射線治療を専ら担当する常勤の診療放射線技師(放射線治療の経験を5年以上有するものに限る。)が2名以上配置されている。

なお、当該常勤の診療放射線技師は、外来放射線照射診療料、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、遠隔放射線治療計画加算、一回線量増加加算、強度変調放射線治療(IMRT)、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、粒子線治療、ホウ素中性子捕捉療法及び画像誘導密封小線源治療加算に係る常勤の診療放射線技師を兼任することができる。ただし、外来放射線照射診療料及び医療機器安全管理料2における技術者との兼任はできない。

（ 適 ・ 否 ）

★(3)放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等を専ら担当する者(診療放射線技師その他の技術者等)が1名以上配置されている。

なお、当該担当者は、遠隔放射線治療計画加算、強度変調放射線治療(IMRT)、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、粒子線治療、ホウ素中性子捕捉療法及び画像誘導密封小線源治療加算に係る担当者を兼任することができる。ただし、外来放射線照射診療料及び医療機器安全管理料2における技術者との兼任はできない。

（ 適 ・ 否 ）

聴取方法のポイント

当日準備

- ・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資料を見せてください。
- ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

当日準備

- ・当該届出に係る常勤の診療放射線技師の出勤簿を見せてください。（直近1か月分）

当日準備

- ・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を見せてください。（直近1か月分）

★(4)放射線治療に専従の常勤の看護師が1名以上配置されている。

なお、当該常勤の看護師は、外来放射線照射診療料に係る常勤の看護師を兼任することは

できない。(適 ・ 否)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()

調査者()

当日準備 ・ 当該届出に係る常勤の看護師の出勤簿を見せてください。(直近 1 か月分)

確認事項（★印は重点確認事項）

◇ 病理診断管理加算1 (N006)

(1) 病理診断科を標榜している保険医療機関である。 (適 ・ 否)

★(2) 病理診断を専ら担当する常勤の医師が1名以上配置されている。 (適 ・ 否)

※ 専ら病理診断を担当した経験を5年以上有するものに限る。

※ 病理診断を専ら担当する医師とは、勤務時間の大部分において、病理標本の作製又は病理診断に携わっている者をいう。

(3) 病理標本作製及び病理診断の精度管理を行うにつき十分な体制が整備されている。 (適 ・ 否)

(4) 年間の剖検数・生検数が十分にあること、剖検室等の設備や必要な機器等を備えていること等を満たしていることが望ましい。 (適 ・ 否)

聴取方法のポイント

当日準備 ・病理診断を専ら担当する常勤の医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()



◇ 病理診断管理加算2(N006)

(1) 病理診断科を標榜している保険医療機関である。 (適 ・ 否)

★(2) 病理診断を専ら担当する常勤の医師が2名以上配置されている。 (適 ・ 否)

- ※ 専ら病理診断を担当した経験を7年以上及び5年以上有するものがそれぞれ1名以上
- ※ 病理診断を専ら担当する医師とは、勤務時間の大部分において、病理標本の作製又は病理診断に携わっている者をいう。

(3) 病理標本作製及び病理診断の精度管理を行うにつき十分な体制が整備されている病院である。 (適 ・ 否)

(4) 年間の剖検数・生検数が十分にあること、剖検室等の設備や必要な機器等を備えていること等を満たしている。 (適 ・ 否)

★(5) 臨床医及び病理医が参加し、個別の剖検例について病理学的見地から検討を行うための会合を少なくとも年2回以上行っている。 (適 ・ 否)

(6) 同一の病理組織標本について、病理診断を専ら担当する複数の常勤の医師が鏡検し、診断を行う体制が整備されている。 (適 ・ 否)

- ※ 診断に当たる医師のうち少なくとも1名以上は専ら病理診断を担当した経験を5年以上有する。

当日準備 ・病理診断を専ら担当する常勤の医師の出勤簿を見せてください。(直近1か月分)

当日準備 ・臨床医及び病理医が参加し、個別の剖検例について病理学的見地から検討を行うための会合（C P C） を行っていることが確認できる書類を見せてください。(直近1年分)

◎ 口頭による指摘事項

◎ 文書による指摘事項

◎ 返還事項

調査者()
調査者()

