

「医療に係る情報提供の推進」及び「療養環境」関係資料

1. 医療に係る情報提供の推進

○患者への情報提供を評価している主な点数	1
○待ち時間及び診察時間	3
○診療時間を評価している主な点数	4
○広告規制の概要	8
○院内掲示の概要	14
○第三者病院機能評価の現状	15
○レセプト電算化の現状	18
○被保険者証のカード化の現状	20

2. 療養環境

○療養環境を評価している主な点数	21
○医療法改正に伴う施設基準の改正概要	22
○特別の療養環境に係る基準	25
○特別の療養環境の提供に係る病室の患者負担状況調査結果	26

患者への情報提供を評価している主な点数

1 医科

項 目	内 容
入院診療計画未実施減算 入院中1回：350点	入院の際に、医師、看護婦、その他必要に応じ関係職種が共同して総合的な診療計画を策定し、患者に対して文書により病名、症状、治療計画、検査内容及び日程、手術内容及び日程、推定される入院期間等について、入院後7日以内に説明を行わなかった場合に減算
診療録管理体制加算 入院初日：30点	専任の診療記録管理者が配置されていること、入院患者について疾病統計（ICD大分類程度以上の疾病分類）及び退院時要約が作成されていること、患者に対して診療情報の提供が現に行われていること等の要件を満たす医療機関について、入院初日に入院基本料に所定点数を加算
退院指導料 300点	継続して1月を超えて入院している患者又はその家族等退院後の患者の看護に当たる者に対して、医師、看護婦、その他関係職種が共同して、保健医療サービス又は福祉サービス等に関する計画を策定し、文書により退院後の治療計画、退院後の療養上の留意点、退院後に必要となる保健医療サービス又は福祉サービス等について医師が説明・指導を行った場合に算定
薬剤情報提供料 10点	入院中の患者以外の患者に対して、処方した薬剤の名称、用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する主な情報を文書により提供した場合に、月1回に限り算定
老人薬剤情報提供料 15点	入院中の患者以外の患者に対して、処方した薬剤の名称を当該患者の健康手帳に記載するとともに、当該薬剤に係る名称、用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する主な情報を文書により提供した場合に、月1回に限り算定
血漿成分製剤加算 50点	血液成分製剤の注射を行う場合であって、1回目の注射に当たって、患者に対して注射の必要性、危険性等について文書による説明を行った場合に算定

輸血 例：自家採血輸血 (200mL ごとに) 1回目 750点 2回目 650点	患者に対して輸血の必要性、危険性等について文書による説明を行った場合に算定
--	---------------------------------------

2 歯科

項 目	内 容
かかりつけ歯科医初診料 270点	患者の同意を得て、病名、症状、治療内容及び治療期間等に関する治療計画を策定し、患者に対し、その内容について、スタディモデル又は口腔内写真を用いて説明した上で、文書により情報提供を行った場合に算定
補綴物維持管理料 例：歯冠補綴物 150点	冠やブリッジなどの補綴物ごとに、医療機関名、開設者名、装着日、補綴部位等の補綴物の維持管理に関する情報を患者に対し文書により提供した場合に算定
老人訪問口腔指導管理料に係る加算 20点	老人訪問口腔指導管理料を算定すべき指導を行った際に、患者又はその家族等に対し、口腔の状態及びそれに基づく歯科医学管理の内容、義歯の装着又は修理の年月日必要となる保健福祉サービスその他療養上必要な事項に関する情報を文書により提供した場合に算定

3 調剤

項 目	内 容
薬剤情報提供料1 15点	調剤日、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量及び服用に際して注意すべき事項を患者の求めに応じて手帳に記載するとともに、当該薬剤の名称、用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する主な情報を、文書により提供した場合に算定
薬剤情報提供料2 10点	投薬に係る薬剤の名称、用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する主な情報を、患者の求めに応じ文書により患者に提供した場合に算定

待ち時間及び診察時間

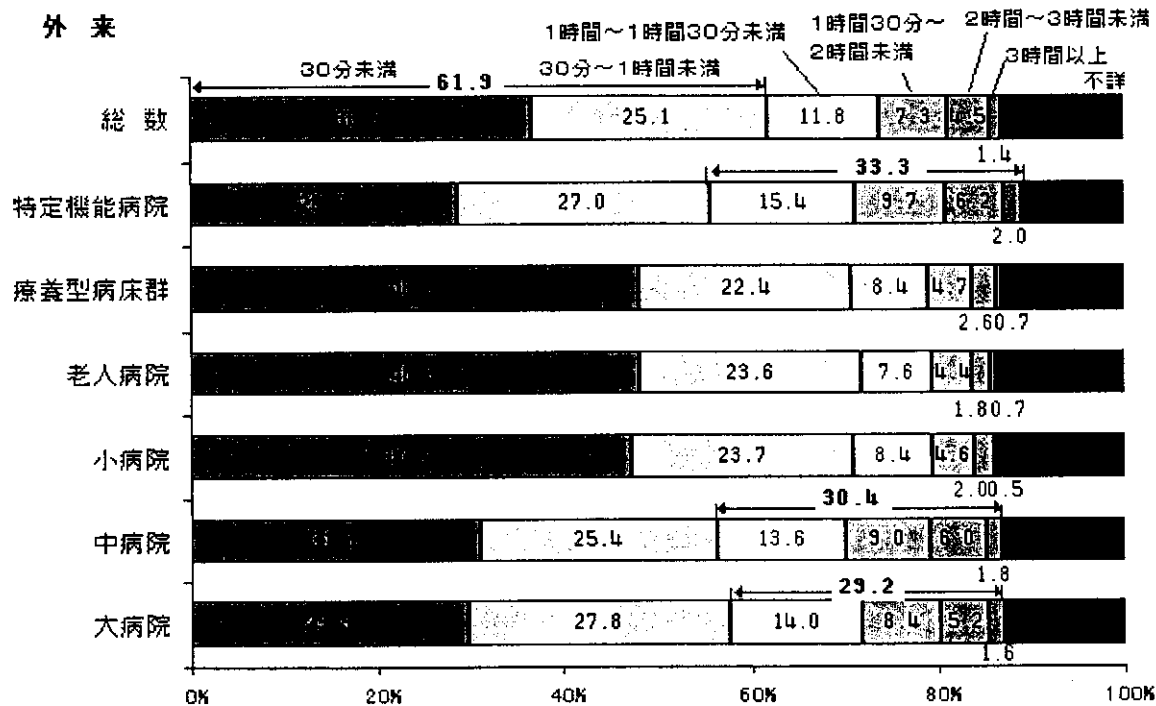
(1) 待ち時間(診察前)

○ 外来患者の6割が「1時間未満」の待ち時間

外来患者の診察前の待ち時間を見ると、「30分未満」が36.8%、「30分～1時間未満」が25.1%となっており、「1時間未満」では61.9%となっている。

これを病院の種類別にみると、「30分未満」は療養型病床群と老人病院がともに48.1%、小病院が47.2%と多い一方で、「1時間以上」の者の割合は、特定機能病院、中病院、大病院がそれぞれ33.3%、30.4%、29.2%と多くなっている。

病院の種類別にみた外来患者の診察前待ち時間 平成11年



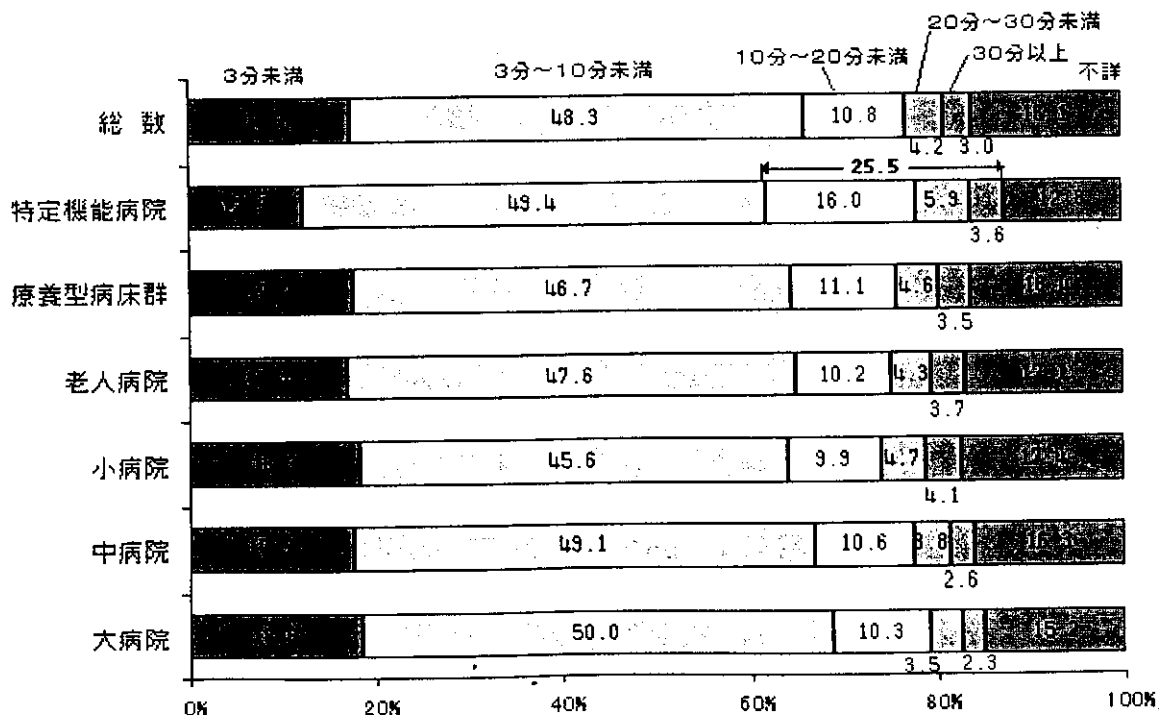
(2) 外来患者の診察時間

○ 外来患者の医師による診察時間「3分～10分未満」は48.3%、「3分未満」は17.6%

外来患者の医師による診察時間を見ると、「3分～10分未満」が48.3%、「3分未満」が17.6%となっている。

これを病院の種類別にみると、特定機能病院では「3分未満」が12.3%と少ない一方で、「10分以上」が25.5%と多くなっている。

病院の種類別にみた外来患者の診察時間 平成11年



注: 医師による診察を受けていない者は除いた

診療時間を評価している主な点数

1 診療時間が長時間にわたる場合に算措置が講じられているもの

	点数	算定要件等
往診料	650点	・ 患者における診療時間が1時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに、100点を加算
在宅患者訪問診療料	1日につき：830点	・ 居宅において療養を行っている通院困難な患者に対し、計画的な医学的管理の下に定期的に訪問して診療を行った場合に、週3回を限度に算定 ・ 患者における診療時間が1時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに、100点を加算
寝たきり老人訪問診療料 (I)・(II)	(I)：1日につき830点 (II)：1日につき860点	・ 寝たきり老人等に対し、計画的な医学的管理の下に定期的に訪問して診療を行った場合に、週3日を限度に算定 ・ (I)は、寝たきり老人在宅総合診療料届出保険医療機関以外の保険医療機関が算定 ・ 患者における診療時間が1時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに、100点を加算
寝たきり老人末期訪問診療料(I)・(II)	(I)：1日につき830点 週3回目以降：1,090点 (II)：1日につき860点 週3回目以降：1,180点	・ 末期の悪性腫瘍の在宅寝たきり老人等に対して、計画的な医学的管理の下に定期的に訪問して診療を行った場合に算定 ・ (I)は、寝たきり老人在宅総合診療料届出保険医療機関以外の保険医療機関が算定 ・ 患者における診療時間が1時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに、100点を加算
精神科訪問看護・指導料 (II)	160点	・ 入院中の患者以外の患者に対して行った場合 ・ 4時間未満の場合：1,630点 ・ 4時間以上5時間未満の場合：2,110点 ・ 5時間以上の場合：2,210点
人工腎臓	1日につき1,335点～2,210点	・ 入院中の患者以外の患者に対して行った場合 ・ 4時間未満の場合：1,630点 ・ 4時間以上5時間未満の場合：2,110点 ・ 5時間以上の場合：2,210点

		<ul style="list-style-type: none"> その他の場合 ・ 4時間未満の場合：1,335点 ・ 4時間以上5時間未満の場合：1,770点 ・ 5時間以上の場合：1,870点
人工呼吸	170点～580点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 30分まで：170点 ・ 30分を超えて5時間まで：170点に30分又はその端数を増すごとに40点を加算 ・ 5時間超：1日580点
硬膜外麻酔	頸部：1,500点 腰部：800点 仙骨部：340点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施時間が2時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに、所定点数の50%に相当する点数を加算
脊椎麻酔	850点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施時間が2時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに、所定点数の15%に相当する点数を加算
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔	5,930点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施時間が2時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに、600点を加算
歯科訪問診療1・2	1：920点 2：400点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者に対する診療時間が1時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに、100点を加算
吸入鎮静法	10分まで：60点 20分まで：70点 30分まで：80点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施時間が30分を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに、10点を加算

2 診療時間が算定要件に盛り込まれているもの

	点 数	算 定 要 件 等
在宅療養指導料	170点	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養指導管理料を算定すべき指導管理を受けている者又は器具を装着しお見守り又は保健婦が在宅療養に配慮を必要とする患者に対して、医師の指示に基づき1回の指導を行った月1回の指導時間は、30分を超えない。
理学療法(I)~(IV)	複雑なもの 660点~115点 簡単なもの 185点~65点	<ul style="list-style-type: none"> 複雑なもの：理学療法士と患者が1対1で40分以上訓練を行った場合のみ算定 簡単なもの：理学療法士と患者が1対複数で15分以上訓練を行った場合のみ算定
早期理学療法(I)・(II)	(I): 710点 (II): 590点	<ul style="list-style-type: none"> 急性発症した脳血管疾患等の疾患を主病とし現に床上起座及び離床の促進等を目的とする理学療法を行った場合と患者が1対1で20分以上訓練を行った場合のみ算定
作業療法(I)・(II)	複雑なもの 660点~480点 簡単なもの 185点~155点	<ul style="list-style-type: none"> 複雑なもの：作業療法士と患者が1対1で40分以上訓練を行った場合のみ算定 簡単なもの：作業療法士と患者が1対複数で15分以上訓練を行った場合のみ算定
言語療法	複雑なもの：200点 簡単なもの：135点	<ul style="list-style-type: none"> 複雑なもの：言語聴覚士等と患者が1対1で30分以上訓練を行った場合のみ算定 簡単なもの：言語聴覚士等と患者が1対複数で15分以上訓練を行った場合のみ算定
摂食機能療法	185点	<ul style="list-style-type: none"> 摂食機能障害を有する患者に対して、30分以上行った場合に限り、1月に4回を限度として算定
入院精神療法 (I)	360点	<ul style="list-style-type: none"> 入院中の患者について、精神保健指定医が30分以上入院精神療法を行った場合に、入院の日から起算して3月以内の期間を限り週3回を限度として算定
通院精神療法	病院の場合：340点 診療所の場合：392点	<ul style="list-style-type: none"> 入院中の患者以外の場合について、退院後4週間以内の期間に行われる場合にあっては週2回を、その他の場合にあっては週1回を限度として算定

			<ul style="list-style-type: none"> ・初診日に心身医学療法を行った場合は、診療に要した時間が30分を超えたときに限り算定
標準型精神分析療法	390点		<ul style="list-style-type: none"> ・診療に要した時間が45分を超えたときに限り算定
入院集団精神療法	1日につき：100点		<ul style="list-style-type: none"> ・精神科を担当する医師及び精神保健福祉士等が行った場合に算定。1日につき、1時間以上実施した場合に算定
通院集団精神療法	1日につき：100点		<ul style="list-style-type: none"> ・精神科を担当する医師及び精神保健福祉士等が行った場合に算定。1日につき、1時間以上実施した場合に算定
精神科デイ・ケア	1日につき 複雑なもの：550点 簡単なもの：660点		<ul style="list-style-type: none"> ・実施時間は、患者1人当たり1日につき6時間が標準
精神科ナイト・ケア	1日につき：500点		<ul style="list-style-type: none"> ・開始時間は午後4時以降とし、実施時間は1日につき4時間が標準
精神科デイ・ナイト・ケア	1日につき：1,000点		<ul style="list-style-type: none"> ・実施時間は1日につき10時間が標準
重度痴呆患者デイ・ケア料(I)・(II)	(I)：1日につき 4時間以上6時間未満 705点 6時間以上：1,060点 (II)：1日につき 4時間以上6時間未満 953点 6時間以上：1,308点		<ul style="list-style-type: none"> ・精神症状及び行動異常が著しい痴呆患者の心身機能の回復又は維持を図るためのデイ・ケアを評価。通院途上における機能訓練等を併せて行った場合は(II)を算定
歯科訪問診療料2	400点		<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉施設等において療養を行っている通院が困難な複数の患者に対して、当該患者について診療時間が30分を超えた場合等の要件を満たした場合に算定
訪問歯科衛生指導料	複雑なもの：500点 簡単なもの：80点		<ul style="list-style-type: none"> ・歯科衛生士、保健婦、看護婦又は准看護婦が訪問して療養上必要な指導を行った場合に算定 ・患者1対1で20分以上行った場合に算定 ・患者1対1対複数で行った場合は、指導時間が40分を超え

広告規制の概要

(1) 基本的な考え方

- ◎ 次の考え方に基づき、利用者保護の観点から、原則として広告を禁止し、広告が可能な事項を限定的に定めている。

- ① 医療は人の生命・身体に関わるサービスであり、不当な広告により見る側が誘引され、不適当なサービスを受けた場合の被害は、他の分野に比べ著しいものがある。
- ② 医療は極めて専門性の高いサービスであり、広告の受け手はその文言から提供される実際のサービスの質について事前に判断することが非常に困難である。

(2) 制度の概要

- ◎ 原則として、医療機関又は医業に係る広告を禁止

- ◎ 以下の事項については、広告を行うことができる。

<医療法に定めがあるもの>

- ・ 医師又は歯科医師である旨
- ・ 診療科名（政令で定めるもの、厚生労働大臣の許可を受けたもの）
- ・ 病院又は診療所の名称、電話番号、所在地
- ・ 常時診療に従事する医師又は歯科医師の氏名
- ・ 診療日又は診察時間
- ・ 入院設備の有無
- ・ 紹介をすることができる他の病院又は診療所の名称
- ・ 診療録その他の診療に関する諸記録に係る情報を提供する事ができる旨

<厚生労働大臣の定める事項（告示）> （医療法改正に伴い、新たに加わったもの）

- ・ 医師又は歯科医師の略歴、年齢及び性別
- ・ （財）日本医療機能評価機構が行う医療機能評価の結果
- ・ 予防接種の実施 ・ 保健指導又は健康相談の実施
- ・ 健康診査の実施 ・ 訪問看護に関する事項
- ・ 厚生労働大臣の定める施設基準に適合する保険医療機関である旨
（施設基準の例、紹介患者加算、緩和ケア病棟等）
- ・ 介護保険の施行に伴う事項（「指定居宅サービス事業者である旨」等）
- ・ 費用の支払方法又は領収に関する事項 ・ 対応することができる言語
- ・ 薬事法に基づく治験に関する事項
- ・ 共同利用することができる医療機器に関する事項

- ◎ 広告の方法及び内容に関して、次のとおりの規制が行われている。

- ・ 虚偽広告の禁止
- ・ 比較広告の禁止
- ・ 誇大広告の禁止

- ◎ 上記に違反した場合、次のとおり罰則の適用がある。

- ・ 6月以下の懲役又は30万円以下の罰金

医業等に関して広告し得る事項

法律

- ・ 医師又は歯科医師である旨
- ・ 診療科名（政令で定めるもの、厚生労働大臣の許可を受けたもの）
- ・ 病院又は診療所の名称、電話番号、所在地
- ・ 常時診療に従事する医師又は歯科医師の氏名
- ・ 診療日又は診察時間
- ・ 入院設備の有無
- ・ 紹介をすることができる他の病院又は診療所の名称
- ・ 診療録その他の診療に関する諸記録に係る情報を提供することができる旨

厚生労働大臣の定める事項（告示）

- ・ 保険医療機関、救急告示病院、労災保険二次健診等給付病院又は労災保険二次健診等給付診療所等である旨
- ・ 厚生労働大臣の定める施設基準に適合する保険医療機関である旨（別紙1参照）
- ・ 指定居宅サービス事業者又は指定介護療養型医療施設である旨
- ・ 財団法人日本医療機能評価機構が行う医療機能評価の結果
- ・ 予約診療の実施 ・ 休日診療の実施 ・ 往診の実施
- ・ 在宅医療の実施
- ・ 訪問看護に関する事項
- ・ 健康診査の実施
- ・ 保健指導又は健康相談の実施
- ・ 予防接種の実施
- ・ 薬事法に規定する治験に関する事項
- ・ 健康保険法又は老人保健法の規定に基づき厚生労働大臣の定める療養の実施（別紙2参照）
- ・ 費用の支払方法又は領収に関する事項
- ・ 入院患者に対して提供する役務及びそれに要する費用
- ・ 医師又は歯科医師の略歴、年齢及び性別
- ・ 医師、歯科医師、薬剤師、看護婦その他の従業員の員数
- ・ 病床数又は病室数
- ・ 共同利用をすることができる医療機器に関する事項
- ・ 病室、機能訓練室、食堂又は浴室に関する事項
- ・ 対応することができる言語
- ・ 医療機関に併設されている介護老人保健施設又は医療法人の行うことができる業務に関する施設の名称
- ・ 紹介することができる他の指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定介護老人福祉施設、指定介護療養型医療施設又は介護老人保健施設の名称
- ・ 駐車設備
- ・ 都道府県知事の定める事項

※下線は今回の改正で追加されたもの