

東京都  
慢性期医療  
協会 報告

# 都慢協レポート

[発行所]  
一般社団法人  
東京都慢性期医療協会  
〒193-0942 東京都八王子市  
栢田町583-15 永生病院内  
Tel : 042 (666) 3312  
Fax : 042 (673) 6552  
[発行人] 進藤 晃

## 第8回定時総会・理事会

日時:2020年5月23日  
場所:大久野病院 (WEB会議)

COVID-19による感染拡大の影響で、当日は進藤晃会長をはじめ事務局スタッフが大久野病院に集まり、そのほかの参加者はインターネット会議システムによりリモートでの参加となった。まずは総会が行われ、議長は永生病院の奈良田氏が務めた。議事録証明人は奈良田氏の推薦により、永生病院鈴木氏が指名された。総会には1会員が参加し、事前に委任状、書面議決書を提出した会員は42会員と過半数になり、総会は成立していることが報告された。事務局の永生病院川村氏より1号議案から4号議案が報告され、無事議決された。次にリモートによる理事会が行われた。司会は会長の進藤晃氏。議題は2020年度の活動方針についてなど。また当協会

の前会長で現在は衆議院議員である永生病院理事長の安藤高夫氏も参加し、慢性期病院での新型コロナウィルスへの対応やその際の医療費算定方法について意見交換がなされた。当協会の活動については対面でのイベントは控えるが、動画配信など非対面でできることを行うことで一致。その具体的な方法や内容については、次回の理事会で議論することとなり、閉会となった。



### 各部会の活動報告 (総会資料よりまとめ)

#### ▶ 看護部会

2019年9月に実施した研修会は「病院における減災対策」がテーマ。看護職に限らず多職種にかかわるため、医療従事者すべてに参加をお願いしたところ、幅広い職種の方にご参加いただけた。アンケート結果から「小さな訓練を繰り返す大切さ」「現状を把握する必要性」など前向きな意見が多く聞かれ、有意義な会になったと考えている。

#### ▶ リハビリテーション部会

京浜病院院長である熊谷先生の4部会講習会が9回目をもって完結。奥深い内容で受講者の満足度も高かった。新たな取り組みとして介助技術講習会2回目を実施。質の高いディスカッションができた。どの講習会も好評だが、これに満足せず現場の問題点に即した内容になるよう努め、さらなる貢献ができるよう努めていきたい。

#### ▶ マネジメント(事務)部会

2019年度は2回の研修を実施。第一回は会員様よりご要望が多かった接遇研修。第二回は2020年診療報酬改定のポイントについて当会監事の村山氏、陵北病院の佐藤医事課長に解説いただいた。参加者も回を重ねるごとに増加しており、今後はSNS等を用いた会員同士のネットワークによりさらに密な情報交換ができるような取り組みを行う。

#### ▶ MSW部会

2019年度は医療・福祉連携会と合同で、各機関における「新たな取組と現状について」グループワークを行った。各々の施設役割の確認、情報交換など充実した内容となり、参加者より研修会の必要性、継続性を評価していただいた。今後も慢性期と急性期の連携など各連携強化を目的に、研修活動を継続していく。

当日の様子



## マネジメント(事務)部会報告

# 2020年診療報酬改定「施設基準に関する留意点」

寄稿: マネジメント(事務)部会部会長 陵北病院事務長 村山 正道

都慢協マネジメント(事務)部会では新型コロナウイルスが感染拡大となる直前の2月12日に2020年診療報酬改定に関して勉強会を南多摩病院にて開催しましたが、その際にリクエストのあった「施設基準に関する留意点」を今回は特集としてこの紙面を通じてお知らせしたいと思います。他部署の方々も病院全体でのことでもあるため、しばしお付き合い下さい。

### 指導、監査、適時調査についての対応

令和2年度における指導・監査等については7月3日付、新型コロナウイルスの影響で日本医師会より次の文書が発出されています。「今年度の指導、監査、適時調査について、厚生労働省当局と相談した結果、以下のような対応を原則とすることとしました。」

1	指定時、更新時および保険医等集団指導について	実施するが、資料を配布した場合も実施したものとみなす。
2	集団的個別指導	中止する。
3	個別指導	実施する。但し、病院に対しては緊急を要する場合のみとし、実施する場合も病院外で行う。
4	監査	実施する。但し、病院に対しては緊急を要する場合のみとし、実施する場合も病院外で行う。
5	適時調査	中止する。但し、緊急を要する場合は、病院外で実施する。

令和2年度に限り、指導・監査等に関しては以上のような対応をすることになっていますが、昨年度まで特に各病院から情報提供が多かった事例として、施設基準のうちここ数年、特に目立って返還が多いのが「患者サポート体制充実加算」です。加算ですので厚生局への届出がされていなければ当然算定はできないものですが、届出しているところ、そうでない所もこの加算の再確認をしてみましょう。尚、この加算は平成24年に創設されたもので既に8年を経過しているものです。

### 患者サポート体制充実加算の詳細

\*点数

患者サポート体制充実加算 入院初日 70点

\*通知では

(1) 患者サポート体制充実加算は、医療従事者と患者との対話を促進するため、患者又はその家族等(以下この項目において「患者等」という。)に対する支援体制を評価したものであり、当該保険医療機関に入院している患者について、入院期間中1回に限り、入院初日に算定する。なお、ここでいう入院初日とは、第2部通則5に規定する起算日のことをいい、入院期間が通算される再入院の初日は算定できない。

- (2) 当該保険医療機関に相談支援窓口を設置し、患者等からの疾病に関する医学的な質問並びに生活上及び入院上の不安等に関する相談について懇切丁寧に対応すること。
- (3) 医療従事者と患者等との良好な関係を築くため、患者支援体制が整備されていること。
- (4) 区分番号「A232」に掲げるがん拠点病院加算を算定している場合は算定できない。

\*告示では

当該窓口には専任の医師、看護師、薬剤師、社会福祉士またはその他医療有資格者等が当該保険医療機関の標榜時間内において常時1名以上配置されており、患者等からの相談に対して相談内容に応じた適切な職種が対応できる体制をとっている必要がある。なお、当該窓口は区分番号「A234」に掲げる医療安全対策加算に規定する窓口と兼用であっても差し支えない。

当該保険医療機関内に患者等に対する支援体制が整備されていること。なお、患者等に対する支援体制とは以下のことをいう。

- ア 患者支援体制確保のため、(1)における相談窓口と各部門とが十分に連携していること。
- イ 各部門において、患者支援体制に係る担当者を配置していること。
- ウ 患者支援に係る取組の評価等を行うカンファレンスが週1回程度開催されており、必要に応じて各部門の患者支援体制に係る担当者等が参加していること。
- エ 各部門において、患者等から相談を受けた場合の対応体制および報告体制をマニュアルとして整備し、職員に遵守させていること。
- オ (1)における相談窓口および各部門で対応した患者等の相談件数および相談内容、相談後の取扱い、その他の患者支援に関する実績を記録していること。また、区分番号「A234」に掲げる医療安全対策加算を算定している場合は、医療安全管理対策委員会と十分に連携し、その状況を記録していること。
- カ 定期的に患者支援体制に関する取組みの見直しを行っていること。

### 「有資格者常時1名以上配置」に要注意

途中、中略をしましたが、返還事例にあたり最も注意すべき事項は、前述のマーカーの部分であり、「保険医療機関の外来標榜時間内において常時1名以上配置されていなければならない」部分です。これは調べる方も当該医療機関の勤務表から既登録済みの職種が配置されているかを見ます。従って標榜日において過去に例え一日の配置に登録医療専門職の配置がなされていない場合は、返還の対象となります。届出されている医療専門職のいない日がないように細心の注意をもって勤務表を作成する必要があります。もう一つ重要なことがあります。「入退院支援加算」における部門(専従者・専任者)との兼務はできないことになっていますので併せてご注意ください。

昨年度においては各医療機関から2年間に遡って返還を求められたということが数多く聞かれています。



## 施設ごとに異なる「医療費控除」の対象額

寄稿：藤野税理士事務所 藤野好一

私の両親は、現在それぞれ違う施設にて、介護保険サービスを受けています。母は要介護4で、数年前から特別養護老人ホームに入所しています。一方父も要介護4で、数カ月前から介護医療院にお世話になっております。いずれも連絡先が長男である私になっている関係で、毎月いろいろな書類が届き、署名捺印をして返送することも多々あります。ところで、毎月送られてくる書類の中には、当然請求書、領収書もあります。そこには、請求金額とは別に医療費控除の対象額が記載されています。私自身も病院に掛かりますが、私の受け取る領収書には、医療費控除対象額とは書かれていません。介護保険と医療保険の違いなので

しょうか？また、母と父の請求金額と医療費控除の対象額の金額にも違いがあります。私の専門は税務ですので、医療費控除のことを調べ、施設ごとにまとめてみました(国税庁のホームページ参照)。

特別養護老人ホームと介護医療院では、医療費控除の対象額の算定に違いがあることがわかりました。現在、医療費控除の申告には、領収書の添付は必要ありませんが、保存義務はあります。そうでなくても、領収書の内訳を見なければ申告額自体がわかりませんね。今回、利用者目線で書かせていただきましたが、サービスの提供者である皆さまも、日ごろから「何が控除の対象か」「どれくらいの金額が控除されるのか」を意識して、利用者の方にお伝えすると、喜んでもらえるかもしれません。



施設名	医療費控除の対象	医療費控除の対象外
指定介護老人福祉施設 【特別養護老人ホーム】 指定地域密着型介護老人福祉施設	施設サービスの対価(介護費、食費及び居住費)として支払った額の2分の1に相当する金額	①日常生活費 ②特別なサービス費用
福祉施設	施設サービスの対価(介護費、食費及び居住費)として支払った額	①日常生活費 ②特別なサービス費用
介護老人保健施設	施設サービスの対価(介護費、食費及び居住費)として支払った額	①日常生活費 ②特別なサービス費用
指定介護療養型医療施設 【療養型病床群等】	施設サービスの対価(介護費、食費及び居住費)として支払った額	①日常生活費 ②特別なサービス費用
介護医療院	施設サービスの対価(介護費、食費及び居住費)として支払った額	①日常生活費 ②特別なサービス費用

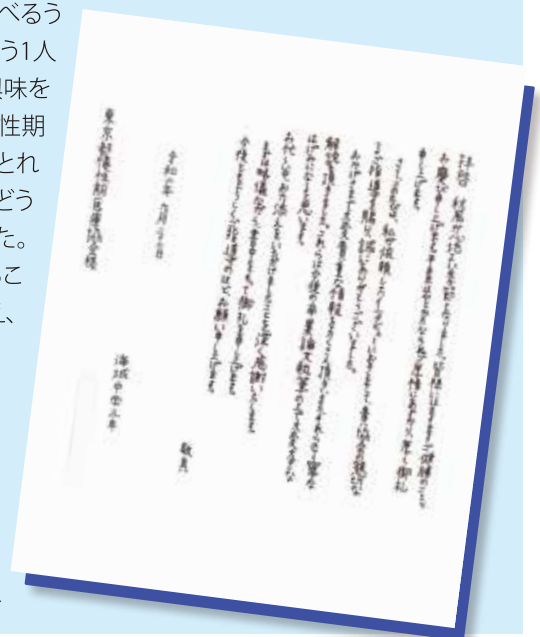
## 中学生からインタビューを受けました

2020年9月、新宿区の私立・海城中学校3年生から、協会ホームページ経由で、東京都の慢性期医療について質問をいただいた。2人の中学生は社会科の授業で、2025年問題における慢性期医療の状況と対策について調査し、卒業論文にまとめる予定だという。これに対し、9月15日、当協会の進藤会長、安藤理事、東京都病院協会会長の猪口正孝氏がインタビュー形式で対応した。

1人は、「新型コロナの影響で病床が不足するのはなぜなのか」という疑問から調べるうちに、「慢性期医療の情報が少ないことに気づき、もっと知りたくなった」とのこと。もう1人は「救急車でたらい回しが起こるのはなぜなのか」という疑問から慢性期医療に興味を持ったという。進藤会長は慢性期医療の現状、課題、展望について詳しく説明。「急性期の一部が高度急性期になり、慢性期の一部が回復期になれば、病床のバランスはとれる」「高齢者が急変しても、救急車が必要とは限らない。ACP(人生会議)によってどう対応するかが決められる」など、2人の質問に答え、かなり専門的な内容にまで触れた。最後に「長期的目標は？」と問われ、「慢性期医療が日本の医療の中心になっていることが、医療全体にとっても理想的なこと」と答えた進藤会長。安藤理事、猪口氏も交え、20年後、30年後の未来を見据えて議論する場となった。



後日届いたお礼状▶





# 2020年度 第2回理事会

日時：2020年9月30日(水)  
場所：大久野病院

2020年度第2回理事会はWEB会議の形式で行われた。議題は「事例発表会について」「新規入会会員の承認」「退会希望会員について」「中学生からのインタビューについて」など。また「新型コロナウイルス感染後患者の受入れについて」「自院や訪問看護・訪問介護拠点スタッフの感染防止対策」などについても情報交換が行われた。



## 一般財団法人日本病院経営革新機構が 民間より安価な職業紹介事業をスタート

当会副会長の高野先生は、東京都病院協会が（以下、都病協）本年6月の令和2年度定時総会にて立ち上げた、「一般財団法人日本病院経営革新機構」代表理事に就任しました。「一般財団法人日本病院経営革新機構」（以下、革新機構）を設立した目的は、職業紹介事業を行うためです。病院団体がその目的の実行のため団体を設立することは他の病院団体にても複数の前例があり、今般の革新機構設立にあたって参考としたところでもあります。革新機構は、まず看護師を対象とした有料職業紹介事業を、適正な手数料で運営し、各病院の採用コスト減、雇用の安定化、および離職率の改善を目指します。具体的には、①民間

の人材紹介会社よりも手数料率を下げ、病院の負担を減らす（民間会社の紹介手数料は年俸の20～25%が一般的なところを、革新機構では初年度は17%とし、最終目標は13%）②都病協を通じた詳細なアンケートを基に、精緻化した求人情報による「やりがいマッチング」を実現し離職率低下を実現する。当会（都慢協）会員病院に於かれましても、この主旨にご賛同を頂ければ、参加登録をお持ち申し上げます。ご検討下さいませようお願いいたします。

※お問い合わせは東京都病院協会事務局  
TEL:03-5217-0896まで



東京都慢性期医療協会  
副会長 高野研一郎

### 「2020年度 事例発表会」 開催のお知らせ

今年度の事例発表会は動画配信形式で行う予定です。発表は事前に録画し、その内容を審査員や多くの関係者に視聴していただき、審査となります。演題募集締め切り等の詳細は後日お知らせいたします。

### 「#医療現場を応援プロジェクト」 協賛のお知らせ

東京都慢性期医療協会では、2020年4月より東京都病院協会が立ち上げた新型コロナウイルス感染症に直面する医療現場を応援する活動「#医療現場を応援プロジェクト」に協賛し、協賛金10万円を寄付いたしました。協賛金は在京ラジオ5局の番組内で医療現場の声を届ける活動や、医療従事者を応援するキッチンカーでの食事の提供などに使われています。



一般社団法人  
東京都慢性期医療協会 事務局

〒193-0942 東京都八王子市栢田町583-15  
TEL. 042-666-3312 FAX. 042-673-6552

都慢協レポートのバックナンバーはホームページよりご覧いただけます。PC・スマートフォン・タブレット → 用QRコードです。http://tmik.or.jp

