

A207-2

(疑義解釈その1~14更新済)

医師事務作業補助体制加算

◆医師の事務作業負担軽減



A207-2 医師事務作業補助体制加算

入院初日

医師事務作業補助体制加算 15対1 810点

医師事務作業補助体制加算 20対1 610点

医師事務作業補助体制加算 25対1 490点

医師事務作業補助体制加算 30対1 410点

医師事務作業補助体制加算 40対1 330点

医師事務作業補助体制加算 50対1 255点

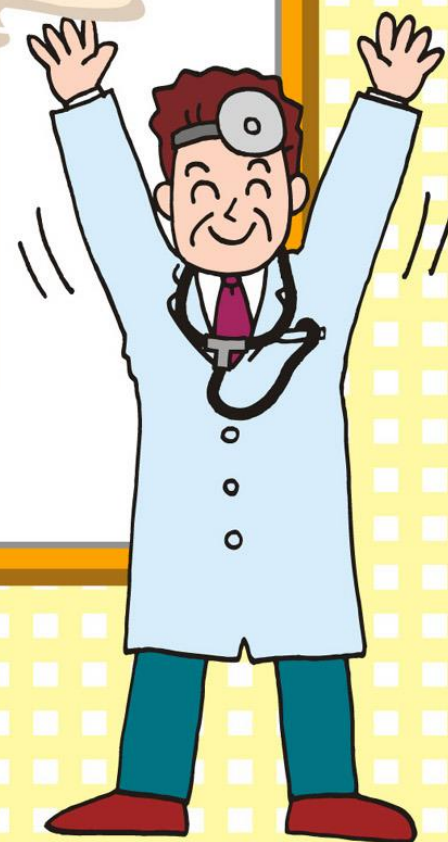
医師事務作業補助体制加算 75対1 180点

医師事務作業補助体制加算 100対1 138点



入院初日に算定

「医師事務作業補助体制加算」は、勤務医の「負担軽減」と「処遇改善」のために創設された診療報酬項目であり、施設基準なども、それに準じて設定されているよ。



▶ 施設基準 (医師事務作業補助体制加算)

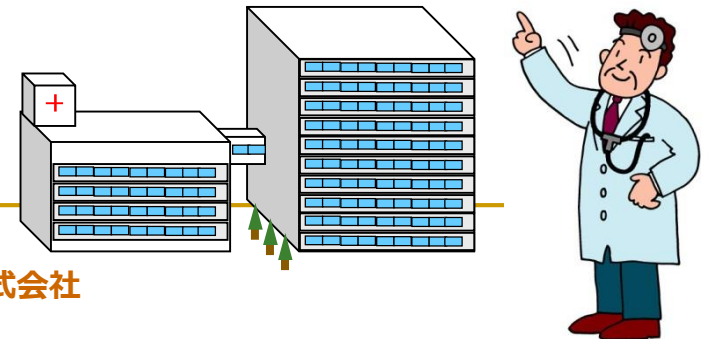
医師の負担軽減が目的

※算定には、解釈を間違えると
返還金額が大きいのので注意が必要



施設基準

- 急性期医療を担う病院であること。
- 医師の事務作業を補助する体制がそれぞれの加算に応じて整備されていること。
- 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。

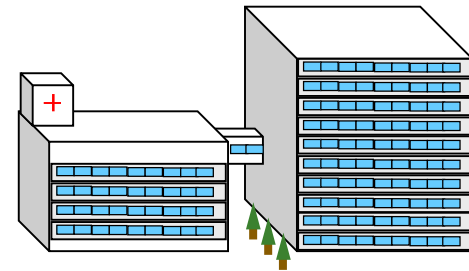


・施設基準①

・各配置の要件

(1) 15対1、20対1の施設基準

- ・第三次救急医療機関
- ・小児救急医療拠点病院
- ・総合周産期母子医療センター
- ・年間の**緊急入院患者数が800名以上**の実績を有する



(2) 25対1、30対1、40対1の施設基準

- ・15対1、20対1の施設基準を満たしていること。
- ・災害拠点病院、へき地医療拠点病院、地域医療支援病院の指定を受けていること
- ・年間の**緊急入院患者数が200名以上**、または全身麻酔による手術件数が、年間800件以上の実績を有すること。

(3) 50対1、75対1、100対1の施設基準

- ・15対1、20対1、25対1、30対1、40対1の施設基準を満たしていること。
- ・年間の**緊急入院患者数が100名以上**の実績を有すること。

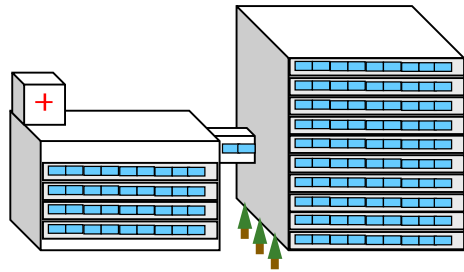


年間の緊急入院患者数について

「医療保護入院」又は「措置入院により入院した患者」も含まれる。（疑義解釈 その1）

・施設基準②

①配置数の計算



配置数は、「**届出病床数**」に対してです。

注意！！

※ 配置は、**患者数に対してでは無い**ので注意が必要です！
※ なお看護補助加算は患者数です。



②責任者の配置



責任者の配置
医師事務作業補助者以外の
職員で**常勤者**

見直し作業

◆医師からの要望

- ・配置状況
- ・業務内容



・施設基準③

③研修の実施

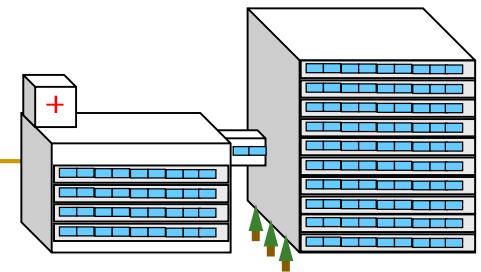


医師事務作業補助者には、新たに配置してから

「6ヶ月の研修期間内」に「32時間以上」の研修を実施する。
※ただし、職場内研修も時間数に含めて構わない

研修項目は、以下の通り

- ア 医師法、医療法、薬事法、健康保険法等の関連法規の概要
- イ 個人情報の保護に関する事項
- ウ 当該医療機関で提供される一般的な医療内容及び各配置部門における医療内容や用語等
- エ 診療録等の記載・管理及び代筆、代行入力
- オ 電子カルテシステム（オーダリングを含む）



・施設基準④

個別業務内容
院内規程
整備しているかな？



④院内に次の診療体制がとられ、院内規定を整備している。

ア 業務範囲について

「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」
(平成19年12月28日医政発第1228001号)

⇒2 役割分担の具体例

(1) 医師、看護師等の医療関係職と事務職員との役割分担

1) 書類作成等」に基づく院内規定を定めており、**個別の業務内容を文書で示している。**

イ 診療記録の記載規程について

診療記録（診療録並びに手術記録、看護記録等）の記載について、

「診療録等の記載について」（昭和63年5月6日総第17号等）

⇒同通知に沿った体制であり、当該体制について、**院内規程を整備している。**

「個別の業務内容」や「院内規程」は
立入調査の際の確認事項ともなるので
必ず整備する必要があるよ。



・施設基準⑤

個別業務内容
院内規程
整備しているかな？



④院内に次の診療体制がとられ、院内規定を整備している。

ウ 個人情報保護について

「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」
(平成18年4月21日医政発第0421005号等)

⇒通知の準拠した体制であり、当該体制について、**院内規程を文書で整備**している。

エ 電子カルテシステム

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」
(平成19年3月30日医政発第0330033号)

⇒通知に準拠した体制であり、特に「なりすまし」を防御できる体制と
院内規程を文書で整備していること（真正性の担保）。

⇒医師事務作業補助者が、電子カルテに入力する場合は**代行入力機能を使用**し、
代行入力機能を有しないシステムの場合は、業務範囲を限定し医師事務作業補助者
が当該システムの入力業務には携わらない。

※代行入力機能の有無は確認が必要だよ！！



業務要件に関わる

注意事項は、
次のページに掲げる通り



▶ 医師事務補助の業務要件 (加算)

医師事務業務補助者の業務とは？



①診断書、診療録及び処方箋の作成

※原則は、診療を行った医師が記載する。

ただし、医師事務業務補助者が医師の補助者として記録を代行し、

最終的に

医師が確認し、署名するのであれば、医師事務作業補助者が代行して記録することは可能である。

⇒電子的に入力を行う場合には、「電子署名及び認証業務に関する法律」(平成12年法律第102号)の第2条第1項に規程する電子署名を持って当該署名とすることができる。

作成者の識別等が出来るよう、

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守すること。



②主治医意見書の作成（介護保険）

介護保険に基づく、主治医意見書

・医師事務業務補助者が医師の補助者として意見書を代行し、最終的に医師が確認し、署名するのであれば、医師事務作業補助者が代行して記録することは可能である。

⇒電子的に入力を行う場合には、「電子署名及び認証業務に関する法律（平成12年法律第102号）の第2条第1項に規程する電子署名を持って当該署名とすることができる。

作成者の識別等が出来るよう、

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守すること。



③診察や検査の予約（オーダリング入力）

・医師の正確な判断・指示に基づいていれば、医師との協力・連携の下、
医師事務補助者が代行してオーダリングシステムへ入力することは可能である。

いずれにしても、
院内の規程を明確にしないと算定不可だよ！
点数が高いため、監査の際に指摘を受けないように！



疑義解釈一覧（医師事務作業補助者：以下、補助者）

#	Q	A
1	補助者は専従者であることが要件とされているが、複数の人間による常勤換算の場合の専従の扱いはどうなるか？	常勤換算となるそれぞれの非常勤職員が、補助者として専従の職員でなければならない。
2	従来からの事務職員や病棟クレークを補助者として配置しても、補助者として算定可能か？	算定は可能であるが、研修が必要である。
3	医師、看護師の有資格者を補助者として配置しても、加算を算定することは可能か？	補助者の資格は問わないが、医師、看護師としての業務を行っている場合は算定不可。
4	補助者の業務は、医師の指示の下に行うことになっているが、委託でも可能か？	不可。
5	補助者は、診療録管理者若しくは診療録管理部門の業務を行って良いか？	不可
6	補助者はDPCコーディング作業において、どこまで担当してよいか？	請求業務となるため、補助者の業務とはしないこと。
7	DPCの適切なコーディング委員会の業務は？	不可
8	一般病床のうち、休床している病床の取扱いは？	厚生局への届出病床数が対象となる。
9	補助者の必要人数の計算方法は？（例25対1）	一般病床340床とした場合（340床÷25=13.6⇒14名以上）
10	補助者について既存の講習を受けたものは免除となるか？	講習時間に代えることは差し支えない。ただし6ヶ月の業務内容研修は実施すること。不足時間があれば補講すること。
11	基礎知識に健康保険法の規定があるが診療報酬に関するものも含まれるか？	含まれない。
12	補助加算を算定する場合、電子カルテなどのシステムを購入する必要があるか？	導入していなくても要件を満たしていれば算定は可能。院内規程を文書で整備している必要がある。

医師事務作業補助体制加算

◆点数が高く、監査が厳しくなることが予測されるため、

- 院内規程の作成
- 個別の業務内容の作成

など、規程等を整備することが必要だよ！

