

⑨ 一般病棟と一体的に運用する小児入院医療管理料 3 の見直し

第 1 基本的な考え方

少子化等による入院患者の減少により 1 病棟を維持できない小児科病棟について、一般病棟との一体的な運用を可能とするとともに、成人患者との混合病棟であっても子どもにとって必要な入院環境を確保するため、当該運用をする際は小児の区域特定がなされるよう、要件を見直す。

第 2 具体的な内容

1. 小児入院医療管理料 3 について、一般病棟（7 対 1 に限る）との一体的な運用を可能とする。
2. 一体的な運用を行い成人患者との混合病棟となる場合は、小児患者が安心して療養生活を送れるよう、小児用の病床を集めて区域特定することを要件とする。

改 定 案	現 行
<p>【小児入院医療管理料】 [施設基準]</p> <p>2 小児入院医療管理料 1、2、3 及び 4 の施設基準 (1)～(5) (略)</p> <p>(6) <u>小児入院医療管理料 3 を算定しようとする保険医療機関であって、平均入院患者数が概ね 30 名程度以下の小規模な病棟を有する場合は、急性期一般入院料 1、特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）の 7 対 1 入院基本料又は専門病院入院基本料の 7 対 1 入院基本料を算定すべき病棟と当該小児病棟を併せて 1 看護単位とすることができる。ただし、この場合は次の点に留意すること。</u></p> <p>ア <u>小児入院医療管理料 3 を算定する病床を集めて区域特定</u></p>	<p>【小児入院医療管理料】 [施設基準]</p> <p>2 小児入院医療管理料 1、2、3 及び 4 の施設基準 (1)～(5) (略)</p> <p>(新設)</p>

<p><u>する等により、小児患者が安心して療養生活を送れる環境を整備すること。</u></p> <p><u>イ アの区域特定した病床における夜勤については、看護職員を2人以上配置していることが望ましく、かつ、当該病棟における夜勤については、看護職員を3人以上配置していることが望ましい。</u></p>	
--	--