

# 「届出医療等の活用と留意点」(2018年度～2019年度版)

## 正誤及び追補

(2019. 4. 23 現在)

※本書発刊以降に厚労省から出された告示・通知の訂正などによる正誤・追補は、■印で示している。

頁	訂正箇所	誤	正								
25	上から23行目	②A000 初診料の機能 <b>評価</b> 加算	②A000 初診料の機能 <b>強化</b> 加算								
31	表中2段目	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">届出医療の名称</td> <td style="width: 50%;">実績</td> </tr> <tr> <td>初診料の機能<b>評価</b>加算</td> <td style="text-align: center;"><b>1カ月</b></td> </tr> </table>	届出医療の名称	実績	初診料の機能 <b>評価</b> 加算	<b>1カ月</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">届出医療の名称</td> <td style="width: 50%;">実績</td> </tr> <tr> <td>初診料の機能<b>強化</b>加算</td> <td style="text-align: center;"><b>不要</b></td> </tr> </table>	届出医療の名称	実績	初診料の機能 <b>強化</b> 加算	<b>不要</b>
届出医療の名称	実績										
初診料の機能 <b>評価</b> 加算	<b>1カ月</b>										
届出医療の名称	実績										
初診料の機能 <b>強化</b> 加算	<b>不要</b>										
173	表中、上から8段目	担当する医師、看護師、准看護師に変更 <b>は</b> ない(変更があった場合は届け出る)。	担当する医師、看護師、准看護師に変更が <b>あ</b> った場合、届出要件を満たす人員が配置されていることがわかるよう帳票類を整備している(届出は <b>不</b> 要)。								
175	下の様式の中央の表中、下から1段目	ニコチン依存症管理料の一年間の延べ算定回数 (前年4月1日から当年 <b>4</b> 月末日までの一年間における初回から5回目までの治療を含む)	ニコチン依存症管理料の一年間の延べ算定回数 (前年4月1日から当年 <b>3</b> 月末日までの一年間における初回から5回目までの治療を含む)								
178	表中、下から2、3段目	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>開放病床は届出時から変更されていない(変更があった場合は届け出る)。</b> </div> 登録医師等の名簿の保存と適時が更新されており、登録医に変更があった場合は届け出ている。	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <b>届出した開放病床に変更があった場合、変更がわかるよう帳票類を整備している(届出は<b>不</b>要)。</b> </div> <b>届け出した登録医師・歯科医師に変更があった場合、要件を満たす数の登録がされていることがわかるよう帳票類を整備している(届出は<b>不</b>要)。</b>								
198	表中、上から3、4段目、9段目、13段目の□を太くする	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">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=DIルーム)がある(延面積に特に定めはない)。</td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>医薬品情報管理室に常勤の薬剤師が1人以上配置されている。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>当該保険医療機関内に常勤の薬剤師を2人以上配置するとともに、薬剤管理指導に必要な体制をとっている。 ( 名) 調剤数( 件) 処方数( 件)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>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を医師等に対して情報提供している。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	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=DIルーム)がある(延面積に特に定めはない)。	<input type="checkbox"/>	医薬品情報管理室に常勤の薬剤師が1人以上配置されている。	<input type="checkbox"/>	当該保険医療機関内に常勤の薬剤師を2人以上配置するとともに、薬剤管理指導に必要な体制をとっている。 ( 名) 調剤数( 件) 処方数( 件)	<input type="checkbox"/>	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を医師等に対して情報提供している。	<input type="checkbox"/>	
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=DIルーム)がある(延面積に特に定めはない)。	<input type="checkbox"/>										
医薬品情報管理室に常勤の薬剤師が1人以上配置されている。	<input type="checkbox"/>										
当該保険医療機関内に常勤の薬剤師を2人以上配置するとともに、薬剤管理指導に必要な体制をとっている。 ( 名) 調剤数( 件) 処方数( 件)	<input type="checkbox"/>										
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を医師等に対して情報提供している。	<input type="checkbox"/>										
203	表中、上から4段目の□を太くする	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が行われている。	<input type="checkbox"/>								
205	表中、上から3段目、4段目、6段目の□を太くする	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">他の保険医療機関等と連携し、患者の医療情報に関する電子的な送受が可能なネットワークを構築している。 ※なお、電子的な…</td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>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他の保険医療機関に提供する場合は、…</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>情報の提供側の保険医療機関においては、提供した診療情報又は閲覧可能な情報の範囲及び日時が記録されており、必要に応じ随時確認できる。また、…</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	他の保険医療機関等と連携し、患者の医療情報に関する電子的な送受が可能なネットワークを構築している。 ※なお、電子的な…	<input type="checkbox"/>	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他の保険医療機関に提供する場合は、…	<input type="checkbox"/>	情報の提供側の保険医療機関においては、提供した診療情報又は閲覧可能な情報の範囲及び日時が記録されており、必要に応じ随時確認できる。また、…	<input type="checkbox"/>			
他の保険医療機関等と連携し、患者の医療情報に関する電子的な送受が可能なネットワークを構築している。 ※なお、電子的な…	<input type="checkbox"/>										
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他の保険医療機関に提供する場合は、…	<input type="checkbox"/>										
情報の提供側の保険医療機関においては、提供した診療情報又は閲覧可能な情報の範囲及び日時が記録されており、必要に応じ随時確認できる。また、…	<input type="checkbox"/>										

208	表中、上から3段目を右に変更し、5段目～7段目、10段目の□を太くする	医療機器安全管理( <b>生命維持管理装置等の医療機器の管理及び保守点検</b> )に係る常勤の臨床工学技士が1名以上配置されている。	<input type="checkbox"/>		
		医療機器の安全使用のための責任者(以下「医療機器安全管理責任者」という)が配置されている。	<input type="checkbox"/>		
		放射線治療を専ら担当する常勤の医師(放射線治療の経験を5年以上有するものに限る)が1名以上いる。 *当該常勤の医師は、…		<input type="checkbox"/>	
		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(放射線治療の経験を5年以上有するものに限る)が1名以上いる。 *当該技術者は、…		<input type="checkbox"/>	
		当該保険医療施設に於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。		<input type="checkbox"/>	
211	表中下から12段目と、2・1行目	24時間往診体制	支援診・支援病において、又は別の医療機関の医師との連携により、患家の求めに応じて、24時間往診が可能な体制を確保(単独型の場合は、自院で確保)	24時間往診体制	支援診・支援病において、又は別の医療機関の医師との連携により、患家の求めに応じて、24時間往診が可能な体制を確保(単独型の <b>支援診・支援病、強化型以外の支援病</b> の場合は、自院で確保)
		他の保健医療福祉サービスとの連携	年に1回、自院における在宅看取り数、緊急の往診数、 <b>カンファレンスの開催状況</b> 等を地方厚生局長等に報告(様式11の3)	他の保健医療福祉サービスとの連携	年に1回、自院における在宅看取り数、緊急の往診数等を地方厚生局長等に報告(様式11の3)
		在宅看取り数等の報告	在宅支援連携体制を構築する医療機関の実績を含めた在宅看取り数等を地方厚生局長等に報告(様式11の4)	在宅看取り数等の報告	在宅支援連携体制を構築する医療機関の実績を含めた在宅看取り数、 <b>カンファレンスの開催状況</b> 等を地方厚生局長等に報告(様式11の4)
284	表中、上から6段目	ア 血液学的検査( <b>赤血球沈降速度</b> 、赤血球数、白血球数、血小板数、ヘマトクリット値、 <b>ヘモグロビンA1c</b> 、 <b>血液浸透圧</b> )		ア 血液学的検査(赤血球数、白血球数、血小板数、ヘマトクリット値)	
		イ 生化学的検査(グルコース、 <b>アンモニア</b> 、 <b>ケトン体</b> 、 <b>アミラーゼ</b> 、 <b>総窒素</b> 、尿素窒素、 <b>総コレステロール</b> 、 <b>インスリン</b> 、 <b>グルカゴン</b> 、ナトリウム、クロール、カリウム、 <b>無機リン</b> 、 <b>カルシウム</b> )		イ 生化学的検査(グルコース、尿素窒素、インスリン、ナトリウム、クロール、カリウム)	
239	表中、下から2段目	届け出た看護師に変更 <b>はない(変更があった場合は届け出る)</b> 。		届け出た看護師に変更 <b>があった場合、届出要件を満たす看護師が配置されていることがわかるよう帳票類を整備している(届出は不要)</b> 。	
284	表中、下から5段目	届け出た機器に変更 <b>はない(変更があった場合は届け出る)</b> 。		届け出た機器に変更 <b>があった場合、届出要件を満たすことがわかるよう帳票類を整備している(届出は不要)</b> 。	
302	表中、下から2段目	届け出た機器に変更 <b>はない(変更があった場合は届け出る)</b> 。		届け出た機器に変更 <b>があった場合、届出要件を満たすことがわかるよう帳票類を整備している(届出は不要)</b> 。	

345	表中、下から5段目	届け出た専任の常勤医師、常勤看護師、又は常勤薬剤師に変更 <b>はない(変更があった場合は届け出る)</b> 。	届け出た専任の常勤医師、常勤看護師、又は常勤薬剤師に変更 <b>があった場合、届出要件を満たす人員を配置していることがわかるよう帳票類を整備している(届出は不要)</b> 。																				
491	表中、下から2段目	<b>専任の医師又は専任の理学療法士が1名以上配置されている</b> 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師が1名以上配置されている。	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師が1名以上配置されている。																				
511	表中2段目の下から3行目	<table border="1"> <tr> <td>K079-2 関節鏡下靭帯断裂形成手術</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1 十字靭帯</td> <td>34,980 点</td> </tr> <tr> <td>2 膝側副靭帯</td> <td>17,280 点</td> </tr> <tr> <td>3 指(手、足)、その他の靭帯</td> <td><b>16,390 点</b></td> </tr> <tr> <td>4 内側膝蓋大腿靭帯</td> <td><b>20,180 点</b></td> </tr> </table>	K079-2 関節鏡下靭帯断裂形成手術		1 十字靭帯	34,980 点	2 膝側副靭帯	17,280 点	3 指(手、足)、その他の靭帯	<b>16,390 点</b>	4 内側膝蓋大腿靭帯	<b>20,180 点</b>	<table border="1"> <tr> <td>K079-2 関節鏡下靭帯断裂形成手術</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1 十字靭帯</td> <td>34,980 点</td> </tr> <tr> <td>2 膝側副靭帯</td> <td>17,280 点</td> </tr> <tr> <td>3 指(手、足)、その他の靭帯</td> <td><b>18,250 点</b></td> </tr> <tr> <td>4 内側膝蓋大腿靭帯</td> <td><b>24,210 点</b></td> </tr> </table>	K079-2 関節鏡下靭帯断裂形成手術		1 十字靭帯	34,980 点	2 膝側副靭帯	17,280 点	3 指(手、足)、その他の靭帯	<b>18,250 点</b>	4 内側膝蓋大腿靭帯	<b>24,210 点</b>
K079-2 関節鏡下靭帯断裂形成手術																							
1 十字靭帯	34,980 点																						
2 膝側副靭帯	17,280 点																						
3 指(手、足)、その他の靭帯	<b>16,390 点</b>																						
4 内側膝蓋大腿靭帯	<b>20,180 点</b>																						
K079-2 関節鏡下靭帯断裂形成手術																							
1 十字靭帯	34,980 点																						
2 膝側副靭帯	17,280 点																						
3 指(手、足)、その他の靭帯	<b>18,250 点</b>																						
4 内側膝蓋大腿靭帯	<b>24,210 点</b>																						
655	表中、下から6段目	<table border="1"> <tr> <td>I</td> <td>II</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>届け出た常勤の麻酔科医に変更<b>はない(変更があった場合は届け出る)</b>。</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>常勤の麻酔科医に変更があった場合、届出要件を満たす医師が配置されていることが分かるよう帳票類を整備している。</td> </tr> </table>	I	II		<input type="checkbox"/>		届け出た常勤の麻酔科医に変更 <b>はない(変更があった場合は届け出る)</b> 。		<input type="checkbox"/>	常勤の麻酔科医に変更があった場合、届出要件を満たす医師が配置されていることが分かるよう帳票類を整備している。	<table border="1"> <tr> <td>I</td> <td>II</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>届け出た常勤の麻酔科医に変更<b>はない(変更があった場合は届け出る)</b>。</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>常勤の麻酔科医に変更があった場合、届出要件を満たす医師が配置されていることが分かるよう帳票類を整備している。</td> </tr> </table>	I	II		<input type="checkbox"/>		届け出た常勤の麻酔科医に変更 <b>はない(変更があった場合は届け出る)</b> 。		<input type="checkbox"/>	常勤の麻酔科医に変更があった場合、届出要件を満たす医師が配置されていることが分かるよう帳票類を整備している。		
I	II																						
<input type="checkbox"/>		届け出た常勤の麻酔科医に変更 <b>はない(変更があった場合は届け出る)</b> 。																					
	<input type="checkbox"/>	常勤の麻酔科医に変更があった場合、届出要件を満たす医師が配置されていることが分かるよう帳票類を整備している。																					
I	II																						
<input type="checkbox"/>		届け出た常勤の麻酔科医に変更 <b>はない(変更があった場合は届け出る)</b> 。																					
	<input type="checkbox"/>	常勤の麻酔科医に変更があった場合、届出要件を満たす医師が配置されていることが分かるよう帳票類を整備している。																					
701	中段の表を右に変更	<p><b>【参考：看護補助者(みなし看護補助者を除く)の配置条件を設定している項目】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A207-3 急性期看護補助体制加算1</td> <td>・必要数の5割以上が看護補助者(みなしを除く)である</td> </tr> <tr> <td>夜間看護体制加算</td> <td>・必要数の5割以上が看護補助者(みなしを除く)である(選択項目)</td> </tr> <tr> <td><b>A106 障害者施設等入院基本料の「夜間看護体制加算」</b></td> <td>・<b>必要数の5割以上が看護補助者(みなしを除く)である(選択項目)</b></td> </tr> <tr> <td><b>A207-4 看護職員配置加算の「看護職員夜間12対1配置加算1」及び「看護職員夜間16対1配置加算1」</b></td> <td>・<b>必要数の5割以上が看護補助者(みなしを除く)である(選択項目)</b></td> </tr> <tr> <td>A214 看護補助加算の「夜間看護体制加算」</td> <td>・必要数の5割以上が看護補助者(みなしを除く)である(選択項目)</td> </tr> <tr> <td>A308-3 地域包括ケア病棟入院料の「看護補助者配置加算」</td> <td>25対1の看護補助者(みなしを除く)を配置する。</td> </tr> </tbody> </table>	項目	要件	A207-3 急性期看護補助体制加算1	・必要数の5割以上が看護補助者(みなしを除く)である	夜間看護体制加算	・必要数の5割以上が看護補助者(みなしを除く)である(選択項目)	<b>A106 障害者施設等入院基本料の「夜間看護体制加算」</b>	・ <b>必要数の5割以上が看護補助者(みなしを除く)である(選択項目)</b>	<b>A207-4 看護職員配置加算の「看護職員夜間12対1配置加算1」及び「看護職員夜間16対1配置加算1」</b>	・ <b>必要数の5割以上が看護補助者(みなしを除く)である(選択項目)</b>	A214 看護補助加算の「夜間看護体制加算」	・必要数の5割以上が看護補助者(みなしを除く)である(選択項目)	A308-3 地域包括ケア病棟入院料の「看護補助者配置加算」	25対1の看護補助者(みなしを除く)を配置する。							
項目	要件																						
A207-3 急性期看護補助体制加算1	・必要数の5割以上が看護補助者(みなしを除く)である																						
夜間看護体制加算	・必要数の5割以上が看護補助者(みなしを除く)である(選択項目)																						
<b>A106 障害者施設等入院基本料の「夜間看護体制加算」</b>	・ <b>必要数の5割以上が看護補助者(みなしを除く)である(選択項目)</b>																						
<b>A207-4 看護職員配置加算の「看護職員夜間12対1配置加算1」及び「看護職員夜間16対1配置加算1」</b>	・ <b>必要数の5割以上が看護補助者(みなしを除く)である(選択項目)</b>																						
A214 看護補助加算の「夜間看護体制加算」	・必要数の5割以上が看護補助者(みなしを除く)である(選択項目)																						
A308-3 地域包括ケア病棟入院料の「看護補助者配置加算」	25対1の看護補助者(みなしを除く)を配置する。																						
709	上から6行目	…算定するものとして届出た <b>病棟</b> に入院している…	…算定するものとして届出た <b>病床</b> に入院している…																				
739	下の表中、下から5段目	<table border="1"> <tr> <td>回復期リハビリテーション病棟入院料1</td> <td>重症患者割合</td> </tr> </table>	回復期リハビリテーション病棟入院料1	重症患者割合	<table border="1"> <tr> <td>回復期リハビリテーション病棟入院料1～4</td> <td>重症患者割合</td> </tr> <tr> <td></td> <td><b>重症患者回復率</b></td> </tr> </table>	回復期リハビリテーション病棟入院料1～4	重症患者割合		<b>重症患者回復率</b>														
回復期リハビリテーション病棟入院料1	重症患者割合																						
回復期リハビリテーション病棟入院料1～4	重症患者割合																						
	<b>重症患者回復率</b>																						
759	上から1行目	…(「院内感染防止対策に係る委員会・ <b>院内研修</b> 」)…	…(「院内感染防止対策に係る委員会」)…																				
793	表中、急性期一般入院料4の15日～30日の点	<table border="1"> <tr> <td>入院基本料</td> <td>15日～30日</td> </tr> <tr> <td>急性期一般入院料4</td> <td><b>1,597</b></td> </tr> </table>	入院基本料	15日～30日	急性期一般入院料4	<b>1,597</b>	<table border="1"> <tr> <td>入院基本料</td> <td>15日～30日</td> </tr> <tr> <td>急性期一般入院料4</td> <td><b>1,579</b></td> </tr> </table>	入院基本料	15日～30日	急性期一般入院料4	<b>1,579</b>												
入院基本料	15日～30日																						
急性期一般入院料4	<b>1,597</b>																						
入院基本料	15日～30日																						
急性期一般入院料4	<b>1,579</b>																						

	数										
844	上から1行目	② <b>精神病棟で算定可能な入院基本料等加算</b>	② <b>入院基本料への加算</b>								
906		様式13の3を別紙に差し替え									
1156	中央の表中、下から2段目	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>様式9(その2) (ベースとなる入院基本料)</td> <td></td> <td>様式9(その2) (ベースとなる入院基本料)</td> </tr> <tr> <td>重症度、医療・看護必要度※</td> <td>当該病室の患者を<b>含む</b></td> <td>重症度、医療・看護必要度※</td> <td>当該病室の患者を<b>除く</b></td> </tr> </table>		様式9(その2) (ベースとなる入院基本料)		様式9(その2) (ベースとなる入院基本料)	重症度、医療・看護必要度※	当該病室の患者を <b>含む</b>	重症度、医療・看護必要度※	当該病室の患者を <b>除く</b>	
	様式9(その2) (ベースとなる入院基本料)		様式9(その2) (ベースとなる入院基本料)								
重症度、医療・看護必要度※	当該病室の患者を <b>含む</b>	重症度、医療・看護必要度※	当該病室の患者を <b>除く</b>								
1163	表中、3段目の下に右を追加	<input type="checkbox"/> 「 <b>地域包括ケア病棟入院料の患者の重症度、医療・看護必要度に係る届出書添付書類</b> 」(様式10・760～761頁参照)									
1163	表中、下から2・3段目	<input type="checkbox"/> 「 <b>看護職員配置加算又は看護補助者配置加算を届け出る場合</b> 」 <input type="checkbox"/> 「 <b>看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制</b> 」(様式13の3・906頁参照) <input type="checkbox"/> 「 <b>看護補助者配置加算を届け出る場合</b> 」 看護補助者が基礎知識を習得できる院内研修を年1回以上受講している旨、様式18の3(905頁参照)を用いて定時報告を行っている。	<看護職員配置加算、看護補助者配置加算 <b>又は看護職員夜間配置加算</b> を届け出る場合> <input type="checkbox"/> 「 <b>看護要員の名簿</b> 」(様式8・750頁参照) <input type="checkbox"/> 「 <b>入院基本料等の施設基準に係る届出書添付書類</b> 」(様式9・751～752頁参照) <input type="checkbox"/> 「 <b>看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制</b> 」(様式13の3・906頁参照) <input type="checkbox"/> 「 <b>看護補助者が基礎知識を習得できる院内研修を年1回以上受講している旨、様式18の3(905頁参照)を用いて定時報告を行っている。</b> 」								
1182	■ 表中、下から2段目の1行目から5行目	次に掲げる夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理等に関する項目のうち、 <b>3</b> 項目以上を満たしていること。ただし、当該加算を算定する病棟が2交代制勤務又は変則2交代制勤務を行う病棟のみで構成される保険医療機関である場合は、 <b>ア及びウからカ</b> までのうち、 <b>3</b> 項目以上を満たしている。	次に掲げる夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理等に関する項目( <b>オを除く</b> )のうち、 <b>2</b> 項目以上を満たしていること。ただし、当該加算を算定する病棟が2交代制勤務又は変則2交代制勤務を行う病棟のみで構成される保険医療機関である場合は、 <b>ア、ウ、エ及びカ</b> までのうち、 <b>2</b> 項目以上を満たしている。								
1182	表中、下から1段目と2段目に右を追加	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>毎年7月に様式13の3(「看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制」765頁参照)を届け出ること。なお、平成30年7月の届出は平成30年改定前の基準で届け出ても差し支えないが、平成31年7月の届出以降は平成30年度改定の基準で届け出ること。</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		毎年7月に様式13の3(「看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制」765頁参照)を届け出ること。なお、平成30年7月の届出は平成30年改定前の基準で届け出ても差し支えないが、平成31年7月の届出以降は平成30年度改定の基準で届け出ること。	<input type="checkbox"/>						
	毎年7月に様式13の3(「看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制」765頁参照)を届け出ること。なお、平成30年7月の届出は平成30年改定前の基準で届け出ても差し支えないが、平成31年7月の届出以降は平成30年度改定の基準で届け出ること。	<input type="checkbox"/>									
1184	表中、下から1段目の最後に右を追加	<b>【看護職員夜間配置加算の届出】</b> <input type="checkbox"/> 「 <b>看護要員の名簿</b> 」(様式8・750頁参照) <input type="checkbox"/> 「 <b>入院基本料等の施設基準等に係る届出書添付書類</b> 」(様式9・751～752頁参照) <input type="checkbox"/> 「 <b>看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制</b> 」(様式13の3・765頁参照) <input type="checkbox"/> 「 <b>医療保護入院等診療料の施設基準に係る届出書添付書類</b> 」(様式48・467頁参照)(医療保護入院等診療料の届出を行っている場合は不要)									
1213	表中、下から4段目	届け出た麻酔医に変更 <b>はない(変更があった場合は届け出る)</b> 。	届け出た麻酔医に変更 <b>があった場合、届出要件を満たすことがわかるよう帳票類を整備している(届出は不要)</b> 。								

1219	下から9行目	・診療所の療養病床の場合は、診療所療養病床療養環境加算 <u>1</u> を算定している…	・診療所の療養病床の場合は、診療所療養病床療養環境加算を算定している…
1220	下段の表中2「勤務者の状況」の最初の□を太くする	<input type="checkbox"/> 常勤の管理栄養士又は栄養士を配置している(診療所は非常勤でも可)。	
1223	表中13「特別食加算」の先頭に右を追加	<input type="checkbox"/> <u>患者の病状により、特別食を必要とする患者については、適切な特別食を提供している。</u>	
1224	表中 20「配膳」の最初の□を太くする	<input type="checkbox"/> 配膳時間に問題はない。	
1224	表中 21「適温」の先頭に右を追加	<input type="checkbox"/> <u>適温の食事を提供している。</u>	
1242	下から 19 行目	※急性期一般 <b>病棟</b> 入院基本料、…	※急性期一般入院基本料、…
1243	上から 21 行目	…実質的に患者の選択によらず入院させたと認められる者	…実質的に患者の選択によらず入院させたと認められる者 <b>の場合</b> ・ <u>特別療養環境室以外の病室の病床が満床であるため、特別療養環境室に入院させた患者の場合</u>
1250	上から8行目の下に追加	<u>(13) 予約診察による特別の料金の徴収については、当該予約診察が保険医療機関において対面で行われるものでなければ認められない。</u>	
1250	上から 10 行目	(1) 本制度の対象となるのは、緊急の受診の必要性はないが患者が自己の都合により	(1) 本制度の対象となるのは、緊急の受診の必要性はないが患者が <b>自由な選択に基づき</b> 、自己の都合により
1250	上から 23 行目の下に追加	<u>(7) 時間外診察に係る特別の料金の徴収については、当該時間外診察が保険医療機関において対面で行われるものでなければ認められない。</u>	

(次ページに続く)

■ 765頁の様式の上段（2枚目）について2018年10月9日事務連絡により下記の通り訂正

※ 訂正箇所は、次の2カ所です。

- 5) 看護職員夜間配置加算（精神科救急入院料の注5 / 精神科救急・合併症入院料の注5）欄の、オの口が削除され、斜線が入る。
- （参考）満たす必要がある項目数について、3項目以上から2項目以上に変更。

(3) 夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理等 (口には、適合する場合「✓」を記入すること。)						
① 交代制勤務の種別 (□3交代、□変則3交代、□2交代、□変則2交代)						
② 夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理						
	1) 夜間看護体制加算 (障害者施設等入院基本料の注10)	2) 急性期看護補助体制加算 (夜間看護体制加算)	3) 看護職員夜間配置加算 (12対1配置1・16対1配置1)	4) 看護補助加算 (夜間看護体制加算)	5) 看護職員夜間配置加算 (精神科救急入院料の注5 / 精神科救急・合併症入院料の注5)	6) 1)から5)のいずれかの加算を算定する病棟以外
ア 11時間以上の勤務間隔の確保	□	□	□	□	□	□
イ 正循環の交代周期の確保(3交代又は変則3交代のみ)	□	□	□	□	□	□
ウ 夜勤の連続回数が2連続(2回)まで	□	□	□	□	□	□
エ 夜間を含めた各部署の業務量の把握・調整するシステムの構築	□	□	□	□	□	□
(ア)過去1年間のシステムの運用	(□)	(□)	(□)	(□)	(□)	(□)
(イ)部署間における業務標準化	(□)	(□)	(□)	(□)	(□)	(□)
オ みなし看護補助者を除いた看護補助者比率5割以上	□	□	□	□	□	□
カ 看護補助者の夜間配置	/					
キ 看護補助業務のうち5割以上が療養生活上の世話	□	/				□
ク 夜間院内保育所の設置	□	□	□	□	□	□
該当項目数	( )	( )	( )	( )	( )	/
(参考)満たす必要がある項目数	4項目以上	3項目以上	4項目以上	4項目以上	2項目以上	/

【記載上の注意】

- 1 2(1)イ(ア)の勤務時間の算出に当たっては、常勤の看護職員及び週32時間以上勤務する非常勤の看護職員を対象とすること。
- 2 2(3)①の交代制勤務の種別は、当該保険医療機関において当てはまるもの全てに「✓」を記入すること。
- 3 2(3)②カは、夜間30対1急性期看護補助体制加算、夜間50対1急性期看護補助体制加算又は夜間100対1急性期看護補助体制加算を届け出ている場合、口に「✓」を記入すること。
- 4 夜間看護体制加算(障害者施設等入院基本料の注10)、看護職員夜間12対1配置加算1、看護職員夜間16対1配置加算1又は看護職員夜間配置加算(精神科救急入院料の注5又は精神科救急・合併症入院料の注5に限る。)を算定する医療機関は、2(3)②「夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理」の項目のうち口に「✓」を記入したものについて、以下の書類を添付すること。
  - ・アからウについては、届出前1か月の各病棟の勤務実績(1)、2又は4)は看護要員、3)又は5)は看護職員)が分かる書類
  - ・エについては、業務量を把握・調整する仕組み及び部署間の業務標準化に関する院内規定及び業務量を把握・調整した実績が分かる書類
  - ・オ及びカについては、様式9
  - ・クについては、院内保育所の開所時間が分かる書類
- 5 夜間看護体制加算(障害者施設等入院基本料の注10)、看護職員夜間12対1配置加算1、看護職員夜間16対1配置加算1又は看護職員夜間配置加算(精神科救急入院料の注5又は精神科救急・合併症入院料の注5に限る。)を算定する医療機関は、2(3)②「夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理」の項目に関して、加算を算定するに当たり必要な項目数を満たしている間は、満たす項目の組合せが変更になった場合であっても、変更の届出は不要であるが、変更になった月及び満たす項目の組合せについては、任意の様式に記録しておくこと。
- 6 2(3)②の6)は、1)から5)のいずれの加算も届け出していない病棟における、夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理の状況について、口に「✓」を記入すること。
- 7 各加算の変更の届出に当たり、直近7月に届け出た内容と変更がない場合は、本届出を略すことができる。
- 8 同一の医療機関で本届出に係る複数の加算を届け出る又は報告する場合、本届出は1通のみでよい。

看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関する体制（新報7・月報告知）

1 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善を要件とする入院料等の届出状況

（新報に届出するものについては「新規届出」、既に届出を行っているものについては「既届出」欄の□に「/」を記入のこと。）

Table with columns for '既届出' and '新規届出' for various items like '夜間看護加算', '看護補助加算', etc.

2 新規届出時又は毎年4月時点の状況について記載する事項

（□には、適合する場合「/」を記入すること。）

Form for reporting on nursing staff workload reduction and treatment improvement measures, including sections for '看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関する責任者' and '看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項'.

(3) 夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理

（□には、適合する場合「/」を記入すること。）

① 交代制勤務の種別（□3交代、□2交代、□交代、□交代2交代）

② 夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理

Table with 6 columns for different types of nursing staff and 6 rows for various management measures like '交代制勤務', '急性期看護', etc.

【記載上の注意】

- 1 2(1)イアの勤務時間の算出に当たっては、常勤の看護職員及び週32時間以上勤務する非常勤の看護職員を対象とすること。
2 2(3)①の交代制勤務の種別は、当該医療機関において当該当てる全ての交代制勤務を記載すること。
3 2(3)②は、夜間30対1急性期看護補助体制加算、夜間50対1急性期看護補助体制加算又は夜間100対1急性期看護補助体制加算を届け出している場合、□に「/」を記入すること。
4 夜間看護職員加算（障害者施設等入院基本料の注10）、看護職員夜間12対1配置加算1、看護職員夜間16対1配置加算1又は看護職員夜間12対1配置加算（障害者施設等入院基本料の注10）、看護職員夜間12対1配置加算1、看護職員夜間16対1配置加算1又は看護職員夜間12対1配置加算（精神科救急入院料の注5又は精神科救急、合併症入院料の注5に限る。）を算定する医療機関は、以下の書類を添付すること。
アからウについては、届出前1か月のうち□に「/」を記入した月の月について、以下の書類を添付すること。
アについては、業務量把握に資する業務管理の項目のうち□に「/」を記入した月の月について、以下の書類を添付すること。
エについては、業務量把握に資する業務管理の項目のうち□に「/」を記入した月の月について、以下の書類を添付すること。
オ及びカについては、院内保育所の閉所時間分かかる書類
オについては、院内保育所の閉所時間分かかる書類
5 夜間看護職員加算（障害者施設等入院基本料の注10）、看護職員夜間12対1配置加算1、看護職員夜間16対1配置加算1又は看護職員夜間12対1配置加算（精神科救急入院料の注5又は精神科救急、合併症入院料の注5に限る。）を算定する医療機関は、2(3)②夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理の項目に關して、加算を算定するに当たり必要事項を添付する旨の届出は、満了項目の届出後に変更された場合であっても、変更の届出は不要であるが、変更となった月及び前月の月についても項目の届出後については、在籍の様式が変更された場合、2(3)②(6)は、1)から5)のいずれの加算も届け出していない病院における看護業務の負担軽減に資する業務管理の状況について、□に「/」を記入すること。
7 各加算の変更の届出に当たり、直近7月に届け出た内容と変更がない場合は、本届出を略すことができる。
8 同一の医療機関で本届出に係る加算の届出は報告する場合は、本届出は1通のみであり、

最新の正誤表については、保団連 HP (<https://hodanren.doc-net.or.jp/>)  
でも紹介していきますので、ご確認下さい。

保団連正誤表

検索

<https://hodanren.doc-net.or.jp/>

