

病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制（新規・4月報告）

1 病院勤務医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(既に届出を行っているものについてチェックし、届出年月日を記載すること。)

| 項目名   | 届出年月日 | 項目名   | 届出年月日 |
|---|-------|---|-------|
| <input type="checkbox"/> 総合入院体制加算                   | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 栄養サポートチーム加算                      | 年 月 日 |
| <input type="checkbox"/> 医師事務作業補助体制加算<br>(対1補助体制加算) | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 呼吸ケアチーム加算                        | 年 月 日 |
| <input type="checkbox"/> ハイリスク分娩管理加算                | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 救命救急入院料 注3加算                     | 年 月 日 |
| <input type="checkbox"/> 急性期看護補助体制加算                | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 小児入院医療管理料1又は2<br>(該当する方に○をつけること) | 年 月 日 |

2 新規届出時又は毎年4月の報告時点の状況について記載する事項

平成\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日時点の病院勤務医の負担の軽減に対する体制の状況

(1) 病院勤務医の負担の軽減に資する計画

医師・看護師等の業務分担

医師に対する医療事務作業補助体制

短時間正規雇用の医師の活用

地域の他の医療機関との連携体制

交代勤務制の導入

外来縮小の取組み

ア 初診における選定療養の額 \_\_\_\_\_円

イ 診療情報提供料等を算定する割合 \_\_\_\_\_割

その他

(2) 病院勤務医の勤務時間の把握等

勤務時間 (平均週 \_\_\_\_\_時間(うち、残業 \_\_\_\_\_時間))

連続当直を行わない勤務シフト(平均月当たり当直回数 \_\_\_\_\_回)

当直翌日の通常勤務に係る配慮( 当直翌日は休日としている  当直翌日の業務内容の配慮を行っている  その他(具体的に: \_\_\_\_\_))

業務の量や内容を把握した上で、特定の個人に業務が集中しないような勤務体系の策定

その他

(3) 職員等に対する周知 ( 有 \_\_\_\_\_ 無 \_\_\_\_\_ )

具体的な周知方法( \_\_\_\_\_ )

(4) 役割分担推進のための委員会又は会議

ア 開催頻度 ( \_\_\_\_\_ 回/年)

イ 参加人数 (平均 \_\_\_\_\_ 人/回) 参加職種( \_\_\_\_\_ )

〔記載上の注意〕

- 1 病院勤務医の負担の軽減に対する体制について、実施しているものにチェックを行い、その具体的な計画についてその写し(様式自由)を添付すること。
- 2 診療情報提供料等を算定する割合とは、① 区分番号「B009」診療情報提供料(I)の「注7」の加算を算定する退院患者及び② 転帰が治癒であり通院の必要のない退院患者の合計を、総退院患者数(ただし、外来化学療法又は外来放射線療法に係る専門外来並びにHIV等に係る専門外来の患者を除く。)で除したものの割合。
- 3 勤務時間及び当直回数の算出に当たっては、常勤の医師及び週24時間以上勤務する非常勤の医師を対象とすること。
- 4 前年度にも届出又は実績の報告を行っている場合には、前年度に提出した当該様式の写しを添付すること。
- 5 急性期看護補助体制加算の届出を行う場合には、看護職員の負担の軽減及び処遇の改善の計画や評価等が分かる文書を添付すること。

## 呼吸ケアチーム加算の施設基準に係る届出書添付書類

### 1 呼吸ケアに係る専任チーム

| 区 分                             | 氏 名 | 経験年数 |
|---------------------------------|-----|------|
| ア 人工呼吸器管理等について十分な経験のある医師        |     | 年    |
| イ 人工呼吸器管理や呼吸ケアの経験を有する看護師        |     | 年    |
| ウ 人工呼吸器等の保守点検の経験を3年以上有する臨床工学技士  |     | 年    |
| エ 呼吸器リハビリテーション等の経験を5年以上有する理学療法士 |     | 年    |

### 2 呼吸ケアチームによる活動状況 ( 年 月～ 年 月 ( カ月間))

|                        |        |
|------------------------|--------|
| ①呼吸ケアチームによる診療を行った患者数   | 人      |
| ②呼吸ケアチームによる診療の延べ回数     | 回      |
| ③①の患者のうち人工呼吸器離脱に至った患者数 | 人      |
| ④③の患者の1人あたり平均人工呼吸器装着日数 | 平均 日/人 |

#### [記載上の注意]

- 1 「1」のア、ウ、エはそれぞれの経験が確認できる文書を添付すること。  
また、イは5年以上呼吸ケアを必要とする患者の看護に従事し、呼吸ケアに係る適切な研修を修了していることが確認できる文書を添付すること。
- 2 専任チームの医師、看護師、臨床工学技士または理学療法士が複数名いる場合は、それぞれについて全て必要な文書を添付すること。
- 3 呼吸ケアチームによる診療計画書を添付すること。なお、当該計画書には人工呼吸器装着患者の安全管理、合併症予防、人工呼吸器離脱計画、呼吸器リハビリテーション等の内容が含まれていれば、その様式は問わない。
- 4 「2」の①～④は実績がある場合に記載すること。