



事務連絡

平成 29 年 6 月 30 日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

東日本大震災に伴う保険診療の特例措置に関する
利用状況等の資料提出依頼について

「東日本大震災に伴う保険診療の特例措置の期間延長等について（平成 29 年 3 月 30 日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）」に記載した特例措置の利用状況等の把握についての取扱い等を下記のとおりとするので、東日本大震災に伴う保険診療の特例措置を利用している保険医療機関等に資料の提出を依頼するようよろしくお願いしたい。

記

- 1 地方厚生（支）局は、平成 29 年 4 月 28 日までに保険医療機関等より届出があり、当該届出を認めた「東日本大震災に伴う保険診療の特例措置の利用に関する届出書」（別添 1）の写しを、平成 29 年 7 月 7 日（金）までに、下記担当宛に報告すること。
- 2 「東日本大震災に伴う保険診療の特例措置の利用に関する届出書」（別添 1）による届出を行い、当該届出が認められた保険医療機関等は、平成 29 年 7 月 1 日（土）時点の特例措置の利用状況等について、平成 29 年 7 月 14 日（金）までに地方厚生（支）局に資料を提出すること。その際、利用している特例措置ごとに提出が必要な資料（別紙 1～13 等）については、「東日本大震災に伴う保険診療の特例措置

の概要」(別添2)に記載しているので、それに沿って対応すること。

- 3 地方厚生(支)局は、上記2により提出された資料の内容を確認し、報告内容をとりまとめ、平成29年7月21日(金)までに、下記担当宛に報告すること。

また、提出された資料の内容に疑義等がある場合(例:別紙1の記述が粗く、特例措置の利用の必要性が判断できない場合)には、必要に応じて当該保険医療機関等への訪問調査、電話照会等により状況を把握し、併せて下記担当まで報告すること。

厚生労働省保険局医療課企画法令第一係

TEL : 03-5253-1111(内線 3288)

FAX : 03-3508-2746

東日本大震災に伴う保険診療の特例措置の利用に関する届出書(平成29年__月__日現在)

厚生(支)局長 殿

※受付番号 _____

利用する特例措置 ※別添「特例措置の概要」 の番号を記載すること	番号: _____
	2を利用する場合は、「別紙2」(有床診療所は「別紙4」)を添付し、以下について記載 ・被災当時より現在も入院中の被災患者数: _____人 ・被災患者を受け入れている病床数: _____床
	17を利用する場合は、その入院日(※複数名いる場合は、すべての者の入院日を記載) 平成____年____月____日
利用開始日	平成____年____月____日
平成29年__月時点で 特例措置を利用する理由 ※該当するものに○(複数回答可) ※その他の場合は詳細に理由を記載すること	1. 医師や看護師の確保が困難であり、不足しているため 2. 転院する施設に申し込んでいるが、後方病床が不足しており、患者の転院が困難であるため 3. 入所する施設に申し込んでいるが、受入体制が整っていないことにより、患者の退院が困難であるため 4. 転院・入所する施設が見つかっていないことにより、患者の退院が困難であるため 5. 自宅の倒壊や家族等の受入体制が整っていないことにより、患者の退院が困難であるため 6. その他(_____)
特例措置の利用を継続する必要性、今後の見通し(被災の影響等について詳細に記載すること)	

(医療機関名) _____ (所在地) _____

(担当者) _____ (連絡先) _____

※1 本様式の書式は変えないこと。

※2 受付番号については、地方厚生(支)局都道府県事務所において、1番から連続した番号を付すこと。

※3 所在地は市町村名まで記載すること。

※4 実績については、届出を行う月の前月の実績を記載すること。

※5 記載事項について問い合わせる場合もあるので、なるべく詳細に記載すること。

※6 特例措置「5月平均夜勤時間数」及び「8看護配置」など職員数に係る措置を利用する場合は、当該保険医療機関における看護職員の確保や勤務環境改善の取組について、届出の先後を問わず適切な時機を捉えて各都道府県、ナースセンター、医療勤務環境改善支援センター等に相談することとする。

東日本大震災に伴う保険診療の特例措置の概要

(該当する通知等の詳細は、※を参照ください。なお、特例措置は現に利用している保険医療機関のみが継続利用可能です。)

		特例措置の概要	提出が必要な資料
1	仮設の建物による 保険診療等	保険医療機関、保険薬局の建物が全半壊等したため、これに代替する仮設の建物等において、引き続き当該保険医療機関、保険薬局として保険診療等を実施できることとする。(平成23年3月15日付け事務連絡)	・別紙1 ・全半壊等であることが分かる資料
2	定数超過入院	医療法上の許可病床数を超過して患者を入院させた場合でも、当面、入院基本料及び特定入院料の減額措置の対象としない。(平成23年3月15日付け事務連絡)	・別紙1、2 (有床診療所は別紙1、4)
3	月平均夜勤時間数	被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等し、入院基本料の施設基準のうち月平均夜勤時間数(72時間以下)について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。(平成23年3月15日付け事務連絡)	・別紙1、2、10、11 (有床診療所は別紙1、4、10、11)
4	月平均夜勤時間数	被災地に職員を派遣したため一時的に職員数が不足し、入院基本料の施設基準のうち月平均夜勤時間数(72時間以下)について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。(平成23年3月15日付け事務連絡)	・別紙1、2、10、11 (有床診療所は別紙1、4、10、11)
5	月平均夜勤時間数	震災の影響により、震災前に比して看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数が減少した保険医療機関については、月平均夜勤時間数が、2割以内の変動の場合には、変更の届出を行わなくても良いものとし、引き続き震災前の入院基本料を算定することができる。(平成23年9月6日付け事務連絡)	・別紙1,2,10,11,13 (有床診療所は別紙1,4,10,11,13)
6	看護配置	被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したため、1日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。(平成23年3月15日付け事務連絡)	・別紙1、2、10、11 (有床診療所は別紙1、4、10、11)
7	看護配置	被災地に職員を派遣したことにより一時的に職員数が不足したため、1日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数、看護要員の数及び入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。(平成23年3月15日付け事務連絡)	・別紙1、2、10、11 (有床診療所は別紙1、4、10、11)
8	看護配置	震災の影響により、震災前に比して看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数が減少した保険医療機関については、1日当たり勤務する看護要員の数、看護要員の数及び入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率について、2割以内の変動の場合には、変更の届出を行わなくても良いものとし、引き続き震災前の入院基本料を算定することができる。(平成23年9月6日付け事務連絡)	・別紙1,2,10,11,13 (有床診療所は別紙1,4,10,11,13)
9	病棟以外への入院	被災地の医療機関において、会議室等の病棟以外の場所に患者を入院させた場合、特例として、その保険医療機関が届出を行っている入院基本料のうち、当該患者が本来入院すべき病棟の入院基本料を算	・別紙1、2、5 (有床診療所は別紙

		定する。(平成23年4月1日付け事務連絡)	1、4、5)
10	他の病棟への入院	被災地の医療機関において、医療法上、本来入院できない病棟に入院させた場合や、診療報酬上、その病棟の施設基準の要件を満たさない患者を入院させた場合、入院基本料について特例的な算定を可能とする。(平成23年4月1日付け事務連絡)	・別紙1、2、5 (有床診療所は別紙1、4、5)
11	他の病棟への入院	被災地以外の医療機関において、医療法上、本来入院できない病棟に入院させた場合や、診療報酬上、その病棟の施設基準の要件を満たさない患者を入院させた場合、入院基本料について特例的な算定を可能とする。(平成23年4月1日付け事務連絡)	・別紙1、2、5 (有床診療所は別紙1、4、5)
12	平均在院日数	被災地の医療機関において、平均在院日数が入院基本料等の施設基準を満たさなくなった場合にも、特例的に従来 of 入院基本料等を算定する。(平成23年4月1日付け事務連絡)	・別紙1、2 (有床診療所は別紙1、4)
13	平均在院日数	被災地以外の医療機関において、被災地の医療機関から転院の受け入れを行った場合には、当該患者を除いて平均在院日数を計算する。(平成23年4月1日付け事務連絡)	・別紙1、2 (有床診療所は別紙1、4)
14	平均在院日数	被災地の医療機関において、在院日数が延長した場合にも、震災前より算定していた入院基本料を算定できる。(平成23年4月8日付け事務連絡)	・別紙1、2 (有床診療所は別紙1、4)
15	平均在院日数	被災に伴い、退院後の後方病床等の不足により、やむを得ず平均在院日数が超過する場合であって、平均在院日数について、2割以内の変動の場合には、変更の届出を行わなくても良いものとし、引き続き震災前の入院基本料等を算定することができる。(平成23年9月6日付け事務連絡)	・別紙1、2 (有床診療所は別紙1、4)
16	特定入院料の取扱い	被災地及び被災地以外の医療機関において、災害等やむを得ない事情により、特定入院料の届出を行っている病棟に診療報酬上の要件を満たさない状態の患者が入院した場合には、当該患者を除いて施設基準の要件を満たすか否かを判断することができる。(平成23年4月1日付け事務連絡)	・別紙1、2、5 (有床診療所は別紙1、4、5)
17	転院受け入れの場合の入院日	被災地及び被災地以外の医療機関において、被災地の他の医療機関が災害等の事情により診療の継続が困難となり、当該他の医療機関から転院の受け入れを行った場合に、特別の関係にあるか否かに関わらず、当該保険医療機関に入院した日を入院の日とする。(平成23年4月1日付け事務連絡)	・別紙1
18	一般病棟入院基本料	被災地以外の医療機関において、被災地の医療機関から地震の発生日以降に転院を受け入れた場合は、施設基準における要件について当該患者を除いて計算する。(平成23年4月8日付け事務連絡)	・別紙1、5 (有床診療所は別紙1、4)
19	看護必要度評価加算等	被災地の医療機関において、7対1、10対1入院基本料の一般病棟看護必要度評価加算及び急性期看護補助体制加算の重症度・看護必要度について患者数が基準を満たさない場合でも、特例的に従来 of 入院基本料等を算定する。(平成23年4月8日付け事務連絡)(平成23年4月20日付け事務連絡)	・別紙1,2,3,10,11 (有床診療所は別紙1,4,10,11)
20	透析に関する他医療機関受診	被災地の医療機関から慢性透析患者を受け入れた場合・被災により透析設備が使用不可能となった場合に、特例的に、当該被災地の医療機関において透析を目的とした他医療機関受診の際の入院基本料等の減額を行わない。(平成23年4月8日付け事務連絡)	・別紙1、6

21	平均入院患者数	被災地の医療機関において、震災後に看護師等及び入院患者数が大幅に減少している場合に、震災後の入院患者数の平均をもって平均入院患者数とすることができる。(平成23年9月6日付け事務連絡)	・別紙1、2、10 (有床診療所は別紙1、4、10)
22	外来機能の閉鎖	入院診療や在宅医療を行う保険医療機関において、医師が不足している場合や、周囲に入院診療を行う保険医療機関が不足している場合等には、外来機能を閉鎖しても良いこととする。(平成23年9月6日付け事務連絡)	・別紙1、12
23	在宅医療・訪問看護の回数制限	在宅患者訪問診療料や在宅患者訪問看護・指導料、訪問看護基本療養費について、入院可能な病床の不足によりやむを得ない場合には、週3回を超えて算定できることとする。(平成23年9月6日付け事務連絡)	・別紙1、7
24	新薬の処方制限	患者の周囲にあった保険医療機関が全て機能していない場合等やむを得ない場合には、新薬について14日を超えて処方することができる。(平成23年9月6日付け事務連絡)	・別紙1、8
25	180日超え入院	住居の損壊、その他の東日本大震災に起因するやむを得ない事情により保険医療機関からの退院に著しい困難を伴う患者は、入院期間が180日を超えた場合も、入院基本料の減額を行わないこととする。(平成27年厚生労働省告示第402号)	・別紙1、9

(※) 上記 () 内は特例措置に係る以下の通知及び告示です。

- ① 「平成23年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災に伴う保険診療関係等の取扱いについて」(平成23年3月15日付)
- ~~② 「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関連する診療報酬の取扱いについて」(平成23年4月1日付)~~
- ~~③ 「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関連する診療報酬の取扱いについて(その2)」(平成23年4月8日付)~~
- ~~④ 「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関連する診療報酬の取扱いについて(その3)」(平成23年4月20日付)~~
- ⑤ 「東日本大震災に関連する診療報酬の取扱いについて」(平成23年9月6日付)
- ~~⑥ 「東日本大震災に伴う厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養第二条第七号に規定する別に厚生労働大臣が定める状態等にある者の特例を定める件」(厚生労働省告示535号)~~

なお、通知・告示の詳細については、以下の厚生労働省HPをご参照ください。

【通知(①～⑤)について】

厚生労働省HP → 東日本大震災関連情報 厚生労働省からのお知らせ → 厚生労働省から発出した通知(計画停電関係は除く) 日付別
→ 各種通知をご参照ください <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200000151dp.html>

~~【告示⑥について】~~

~~厚生労働省HP → 所管の法令等 → 所管の法令、告示・通達等 → 以下のURLを確認ください。~~
~~http://www.hourci.mhlw.go.jp/cgi-bin/t_docframe.cgi?MODE=hourci&DMODE=CONTENTS&SMODE=NORMAL&KEYWORD=&EFSNO=2182~~

東日本大震災に伴う保険診療の取扱いの利用状況に係る報告書(平成29年7月1日現在)

厚生(支)局長 殿

※受付番号 _____

利用している特例措置 ※別添2「特例措置の概要」の番号を記載すること	番号: _____
	2又は6を利用している場合は、以下について記載 ・被災後1年間の被災患者受け入れ人数: _____人 (上記患者で現在も入院中の患者数: _____人) ・被災患者を受け入れている病棟の直近1年間の退院患者数(_____人) 病床数(_____床)
	5又は8を利用している場合であって、前回の報告から現在までに月平均夜勤時間数又は、看護要員の比率が1割を超えた一時的な変動があった場合、その期間及び状況について記載 (_____)
	15を利用している場合は、直近1年間の平均在院日数を記載 平成27年 7月: _____ 日 平成27年11月: _____ 日 平成28年 3月: _____ 日 平成27年 8月: _____ 日 平成27年12月: _____ 日 平成28年 4月: _____ 日 平成27年 9月: _____ 日 平成28年 1月: _____ 日 平成28年 5月: _____ 日 平成27年10月: _____ 日 平成28年 2月: _____ 日 平成28年 6月: _____ 日
	17を利用している場合は、その入院日(※複数名いる場合は、すべての者の入院日を記載) 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
・平成29年10月1日以降も特例措置の利用を継続する必要性の有無とその理由 ・特例状態からの解消に向けた取組 *いずれも詳細に記載すること。	・平成29年10月1日以降も特例措置の利用を継続する必要性(あり ・ なし) (理由については、被災の影響等について詳細に記載すること。また、複数利用している場合は措置ごとに記載)
	・特例状態からの解消に向けた取組 (取り組みの内容といつ頃どのように解消できるかなども必ず記載)

(医療機関名) _____ (所在地) _____

(担当者) _____ (連絡先) _____

- ※1 本様式の書式は変えないこと。
- ※2 受付番号については、地方厚生(支)局都道府県事務所において、1番から連続した番号を付すこと。
- ※3 所在地は市町村名まで記載すること。
- ※4 記載事項について問い合わせる場合もあるので、なるべく詳細に記載すること。
- ※5 特例措置「5 月平均夜勤時間数」及び「8 看護配置」など職員数に係る措置を利用する場合は、当該保険医療機関における看護職員の確保や勤務環境改善の取組について、届出の先後を問わず適切な時機を捉えて各都道府県、ナースセンター、医療勤務環境改善支援センター等に相談することとする。

有床診療所入院基本料等に関する実施状況報告書（平成29年7月1日現在）

受付番号 ※ _____

(別紙4) 【有床診療所記入用】

医療機関名					開設者 番号	介護保険適用の病床の有無		保険医療機関番号		都道府県名	郡市区町村名		
						<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無							
届出区分	許可病床 数	医療保険 届出病床 数	稼働病床 数	1日平均 入院患者数	現員数			施設基準 (該当する記号全てに○) ※該当する場合は実績件数も記載すること。	実績 件数	診療科名		加算の届出	
					看護師	准看護師	看護補助者						
有床診療所 入院基本料 1								イ 在宅療養支援診療所であって、過去1年間に訪問診療を実施した実績がある。 ロ 過去1年間の急変時の入院件数が6件以上である。(予定入院は除く。)	訪問件数 件 入院件数 件	1. 内科	2. 心療内科	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
有床診療所 入院基本料 2							ハ 夜間看護配置加算1又は2の届出を行っている。 ニ 時間外対応加算1の届出を行っている。			3. 精神科	4. 神経科(又は神経内科)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
有床診療所 入院基本料 3							ホ 過去1年間の新規入院患者のうち、他の急性期医療を担う病院の一般病棟からの受入が1割以上である。 ヘ 過去1年間の当該保険医療機関内における看取りの実績が2件以上である。	受入割合 割 看取件数 件		5. 呼吸器科	6. 消化器科(又は胃腸科)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
有床診療所 入院基本料 4							ト 過去1年間の全身麻酔、脊椎麻酔又は硬膜外麻酔(手術を実施した場合に限る。)の患者数(分娩を除く。)が30件以上である。 チ 医療資源の少ない地域※に所在する有床診療所である。 ※特定一般病棟入院料の「注1」に規定する地域	当該患者数 件		7. 循環器科	8. アレルギー科	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
有床診療所 入院基本料 5							リ 過去1年間に介護保険によるリハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、短期入所療養介護若しくは介護予防短期入所療養介護を提供した実績がある、又は指定居宅介護支援事業者若しくは指定介護予防サービス事業者である。			9. リウマチ科	10. 小児科	11. 外科	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
有床診療所 入院基本料 6							ヌ 過去1年間の分娩を行った総数(帝王切開を含む。)が30件以上である。 ル 過去1年間に、乳幼児加算・幼児加算、超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算又は小児療養環境特別加算を算定した実績がある。	分娩件数 件		12. 整形外科	13. 形成外科		
療養病床	1 入院									14. 美容外科	15. 脳神経外科		
	2 特別 <small>※いずれかに○をする</small>	()	()	()						16. 呼吸器外科	17. 心臓血管外科		
										18. 小児外科			
										19. 皮膚泌尿器科(又は皮膚科、泌尿器科)			
										20. 性病科	21. こう門科		
										22. 産婦人科(又は産科、婦人科)			
										23. 眼科	24. 耳鼻いんこう科		
										25. 気管食道科	26. リハビリテーション科		
										27. 放射線科	28. 麻酔科	29. 歯科	
								イ〜ルの該当数: 件					
								※ 有床診療所入院基本料1〜3については、上記要件のうち2つ以上に該当すること。					

入院基本料等の施設基準に係る届出書添付書類

保険医療機関名 _____

届出入院料等（届出区分） _____

本届出の病棟数 _____ ※（医療機関全体の数ではなく、届出に係る数を記載）

本届出の病床数 _____ ※（医療機関全体の数ではなく、届出に係る数を記載）

○急性期看護補助体制加算の届出区分（該当に○）

25 対 1（看護補助者 5 割以上） ・ 25 対 1（看護補助者 5 割未満） ・ 50 対 1 ・ 75 対 1 ・ 無

夜間 30 対 1 ・ 夜間 50 対 1 ・ 夜間 100 対 1 ・ 無

○看護職員夜間配置加算の届出区分（該当に○）

12 対 1 配置加算 1 ・ 12 対 1 配置加算 2 ・ 16 対 1 配置加算 ・ 無

○看護配置加算の有無（該当に○） 有 ・ 無

○看護補助加算の届出区分（該当に○）

1 ・ 2 ・ 3 ・ 無

夜間 75 対 1 看護補助加算の有無（該当に○） 有 ・ 無

○1日平均入院患者数〔A〕 _____ 人（算出期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日）

※小数点以下切り上げ

① 月平均1日当たり看護配置数 _____ 人 [C / (日数 × 8)]

(参考) 1日看護配置数(必要数) : = [(A / 届出区分の数) × 3] ※小数点以下切り上げ

② 看護職員中の看護師の比率 _____ % [月平均1日当たり看護配置数のうちの看護師数 / 1日看護配置数]

③ 平均在院日数 _____ 日（算出期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日）

※小数点以下切り上げ

④ 夜勤時間帯（16時間） _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分

⑤ 月平均夜勤時間数 _____ 時間 [(D - E) / B] ※小数点第2位以下切り捨て

⑥ 月平均1日当たり看護補助者配置数 _____ 人

うち、月平均1日当たり看護補助者夜間配置数 _____ 人

（夜間急性期看護補助体制加算・夜間 75 対 1 看護補助加算を届け出る場合に記載）

⑦ 月平均1日当たりの主として事務的業務を行う看護補助者配置数 _____ 人 [F / (日数 × 8)]

(参考) 主として事務的業務を行う看護補助者配置数(上限) : = [(A / 200) × 3]

※小数点第3位以下切り捨て

勤務実績表

種別※1	番号	病棟名	氏名	雇用・勤務形態※2	看護補助者の業務※3	夜勤の有無		日付別の勤務時間数※6					月延べ勤務時間数	(再掲) 月平均夜勤時間数の計算に含まない者の夜勤時間数 ※7
						(該当する「つ」に○) ※4	夜勤従事者数※5	1日 曜	2日 曜	3日 曜	…	日 曜		
看護師				常勤・短時間・非常勤・兼務	/	有・無・夜専								
				常勤・短時間・非常勤・兼務		有・無・夜専								
准看護師				常勤・短時間・非常勤・兼務	/	有・無・夜専								
				常勤・短時間・非常勤・兼務		有・無・夜専								
看護補助者				常勤・短時間・非常勤・兼務	事務的業務	有・無・夜専								
				常勤・短時間・非常勤・兼務	事務的業務	有・無・夜専								

夜勤従事職員数の計		[B]	月延べ勤務時間数 (上段と中段の計)	[C]	/
月延べ夜勤時間数		[D-E]	月延べ夜勤時間数 (中段の計)	[D] ※8	[E]
(再掲) 主として事務的業務を行う看護補助者の月延べ勤務時間数の計				[F] ※9	/
1日看護配置数 (必要数) ※10	$[(A/届出区分の数^{※11}) \times 3]$	月平均1日当たり看護配置数		$[C / (日数 \times 8)]$	
主として事務的業務を行う看護補助者配置数 (上限)	$[(A/200) \times 3]$	月平均1日当たりの主として事務的業務を行う看護補助者配置数		$[F / (日数 \times 8)]$	

注1) 1日看護配置数 ≤ 月平均1日当たり看護配置数

注2) 主として事務的業務を行う看護補助者配置数 ≥ 月平均1日当たりの主として事務的業務を行う看護補助者配置数

〔急性期看護補助体制加算・看護補助加算等を届け出る場合の看護補助者の算出方法〕

看護補助者のみの月延べ勤務時間数の計 [G]	
みなし看護補助者の月延べ勤務時間数の計 [H]	$[C] - [1日看護配置数 \times 8 \times 日数]$
看護補助者のみの月延べ夜勤時間数 [I]	看護補助者(みなしを除く)のみの [D]
1日看護補助配置数 (必要数) ※10 [J]	$[(A/届出区分の数^{※11}) \times 3]$
月平均1日当たり看護補助者配置数 (みなし看護補助者含む)	$[G+H / (日数 \times 8)]$
月平均1日当たり看護補助者配置数 (みなし看護補助者除く) [K]	$[G / (日数 \times 8)]$
夜間看護補助配置数 (必要数) ※10	A/届出区分の数※11
月平均1日当たり夜間看護補助者配置数	$[I / (日数 \times 16)]$
看護補助者(みなし看護補助者を含む)の最小必要数に対する看護補助者(みなし看護補助者を除く)の割合 (%)	$[(K/J) \times 100]$

〔記載上の注意〕

※1 看護師及び准看護師と看護補助者を別に記載すること。なお、保健師及び助産師は、看護師の欄に記載すること。看護部長等、専ら病院全体の看護管理に従事する者及び外来勤務、手術室勤務、中央材料室勤務、当該保険医療機関附属の看護師養成所等、病棟以外のみに従事する者については、記載しないこと。

- ※2 短時間正職員の場合は雇用・勤務形態の「短時間」に、病棟と病棟以外に従事する場合又は病棟の業務と「専任」の要件に係る業務に従事する場合は、雇用・勤務形態の「兼務」に○を記入すること。
- ※3 看護補助者について、延べ勤務時間のうち院内規定で定めた事務的業務を行った時間が占める割合が5割以上の者は「事務的業務」に○を記入すること。
- ※4 夜勤専従者は「夜専」に○を記入すること。月当たりの夜勤時間が、7対1及び10対1入院基本料を算定する病棟においては16時間未満の者（短時間正職員においては12時間未満の者）、7対1及び10対1入院基本料を算定する病棟以外においては8時間未満の者は無に○を記入すること。
- ※5 夜勤有に該当する者について、夜勤を含めた交代制勤務を行う者（夜勤専従者は含まない）は1を記入すること。ただし、夜勤時間帯に病棟と病棟以外に従事する場合は、1か月間の夜勤時間帯に病棟で勤務した時間を、1か月間の延べ夜勤時間（病棟と病棟以外の勤務時間を含む）で除して得た数を記入すること。
看護職員と看護補助者の勤務実績表をわけて作成しても差し支えない。
- ※6 上段は日勤時間帯、中段は夜勤時間帯において当該病棟で勤務した時間数、下段は夜勤時間帯において当該病棟以外で勤務した時間も含む総夜勤時間数をそれぞれ記入すること。
- ※7 次の①から③の者の夜勤時間数を記入すること。
①夜勤専従者、②7対1及び10対1入院基本料を算定する病棟においては月当たりの夜勤時間が16時間未満の者（短時間正職員においては12時間未満の者）、③7対1及び10対1入院基本料を算定する病棟以外の病棟においては月当たりの夜勤時間が8時間未満の者
- ※8 [D]は、当該病棟における「月延べ夜勤時間数」（月延べ勤務時間数欄の中段）の計である。
- ※9 [F]は、看護補助者の業務の欄において「事務的業務」に○を記入した看護補助者のみの「月延べ勤務時間数」の計である。
- ※10 小数点以下切り上げとする。
- ※11 「届出区分の数」とは、当該区分における看護配置密度（例えば10対1入院基本料の場合「10」、25対1急性期看護補助体制加算の場合「25」、夜間30対1急性期看護補助体制加算の場合「30」）をいう。

以下の質問に対して、該当する数字を選択し、太線枠内に記載してください。

1. 震災前から看護職員不足ですか。	【0. はい 1. いいえ】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 震災前より看護職員が何人減っていますか。	【 人】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
3. 何人看護職員が確保されれば、特例措置を利用しなくて済みますか。	【 人】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
4. 看護職員の採用活動は行っていますか。	【0. はい 1. いいえ】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. 看護職員の確保に活用しているものはありますか。 【1. 求人広告 2. ナースセンター 3. ハローワーク 4. 有料職業紹介所】		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. 新規採用者は、増えていますか。増えた場合はその人数を教えてください。	【0. はい 1. いいえ】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
7. 看護補助者の求人はしていますか。	【0. はい 1. いいえ】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. 看護職員の超過勤務は、増えていますか。	【0. はい 1. いいえ】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. 看護職員の退職者は、増えていますか。 増えた場合はその人数を教えてください。 退職の主な理由は何ですか。 【1. 避難 2. 心理的要因 3. 家族の都合 4. その他】	【0. はい 1. いいえ】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
10. 看護職員の長期休職者は、増えていますか。 増えた場合はその人数を教えてください。 休職の主な理由は何ですか。 【1. 避難 2. 心理的要因 3. 家族の都合 4. その他】	【0. はい 1. いいえ】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
11. 看護職員の復帰や採用のために必要な主な体制整備は何ですか。 【1. 住居 2. 保育所 3. 交通機関 4. こころのケア 5. その他 () 人】		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	人
12. 特例措置の継続は必要ですか。	【0. 不要 1. 必要】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. 看護職員の労働環境の現状と課題について【自由記載】				

(別紙11)看護職員用 質問票

※受付番号 _____

※貴医療機関に勤務する看護職員(1名(看護管理を除く))について回答願います。

以下の質問に対して、該当する数字を選択し、太線枠内に記載してください。

1. 超過勤務は、震災以降増えていますか。	【0. はい 1. いいえ】
2. 夜勤回数は、震災以降増えていますか。	【0. 減った・変わらない 1. 増えた】
3. 2の質問の回答が1の人のみ回答してください。	【0. 月1回程度 1. 月2回以上】
4. 研修参加は、震災以降増えていますか。	【0. はい 1. いいえ】
5. 健康状態は、震災以降変化しましたか(体調が不良となりましたか)。	【0. はい 1. いいえ】
6. 震災以降の週休は確保出来ていますか。	【0. はい 1. いいえ】
7. 震災以降の有休は確保出来ていますか。	【0. はい 1. いいえ】
8. 特例措置の継続は必要ですか。	【0. 不要 1. 必要】
9. 看護職員の労働環境の現状と課題について【自由記載】	

看護職員の確保や勤務環境改善の取組に係る相談状況(平成29年7月1日現在)

※受付番号 _____

(医療機関名) _____

<p>I 相談の実施 (1 あり ・ 2 なし)</p>						
<p>1 相談ありの場合、相談実施状況を記載</p> <p>①相談月日及び相談先(各都道府県、ナースセンター、医療勤務環境改善支援センター等)</p> <table style="width:100%;"> <tr> <td style="width:40%;">平成 年 月 日</td> <td>相談先 (_____)</td> </tr> <tr> <td>平成 年 月 日</td> <td>相談先 (_____)</td> </tr> <tr> <td>平成 年 月 日</td> <td>相談先 (_____)</td> </tr> </table> <p>②直近の相談内容及び結果 ※相談先が複数に渡る場合は、直近の相談先の内容等を記載すること。</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p>③看護職員の確保や勤務環境改善の取組状況、今後の予定 ※相談先が複数に渡る場合は、それぞれ相談先毎に分かるように記載すること。</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	平成 年 月 日	相談先 (_____)	平成 年 月 日	相談先 (_____)	平成 年 月 日	相談先 (_____)
平成 年 月 日	相談先 (_____)					
平成 年 月 日	相談先 (_____)					
平成 年 月 日	相談先 (_____)					
<p>2 相談なしの場合、理由・今後の予定を記載</p> <p>①相談の未実施の理由</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p>②今後の予定(相談予定時期、相談予定先((各都道府県、ナースセンター、医療勤務環境改善支援センター等)、内容)</p> <table style="width:100%;"> <tr> <td style="width:40%;">平成 年 月 日</td> <td>相談先 (_____)</td> </tr> </table> <p>(相談予定内容)</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	平成 年 月 日	相談先 (_____)				
平成 年 月 日	相談先 (_____)					
<p>II 看護職員の採用活動状況</p> <p>※看護職員の採用活動状況について、活動時期(予定も含む)及び内容を明記すること。</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>						

※1 受付番号については、地方厚生(支)局都道府県事務所において、1番から連続した番号を付すこと。

※2 記載事項について問い合わせる場合もあるので、なるべく詳細に記載すること。