

平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成30年度調査）  
医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進に係る評価等に関する  
実施状況調査

- ※ この施設票は、医療機関の開設者・管理者の方に、貴施設におけるチーム医療の実施状況や、医療従事者の負担軽減に関する取組とその効果、今後の課題等についてお伺いするものです。
- ※ ご回答の際は、あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。また、（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0（ゼロ）」を、わからない場合は「-」をご記入ください。
- ※ 特に断りのない質問については、平成30年10月1日時点の状況についてご記入ください。
- ※ 「平成29年9月」と記載の質問については平成29年9月1か月間の状況を、「平成30年9月」と記載の質問については平成30年9月1か月間の状況をご記入ください。
- ※ 災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

### 1. 貴施設の概要についてお伺いします。

①開設者 ※○は1つだけ	01. 国 05. 医療法人 ※国：国、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構 公立：都道府県、市町村、地方独立行政法人 公的：日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会 社会保険関係：健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合 医療法人：社会医療法人は含まない	02. 公立 06. その他の法人	03. 公的 07. 個人	04. 社会保険関係団体
②承認等の状況 ※ あてはまる番号すべてに○	01. 高度救命救急センター 03. 災害拠点病院 05. 総合周産期母子医療センター 07. 小児救急医療拠点病院 09. 地域医療支援病院 11. 専門病院（主として悪性腫瘍、循環器疾患等の患者を入院させる保険医療機関であって高度かつ専門的な医療を行っているものとして地方厚生（支）局長に届け出たもの） 12. 上記のいずれも該当しない	02. 救命救急センター 04. へき地医療拠点病院 06. 地域周産期母子医療センター 08. 特定機能病院 10. 二次救急医療機関		
③標榜診療科 <sup>注1</sup> ※あてはまる番号すべてに○	01. 内科系 05. 外科系 09. 眼科 13. 麻酔科 16. 歯科・歯科口腔外科	02. 皮膚科 06. 泌尿器科 10. 産婦人科・産科 14. 救急科	03. 小児科 07. 脳神経外科 11. リハビリテーション科 15. 耳鼻咽喉科	04. 精神科 08. 整形外科 12. 放射線科 17. その他
④DPC 対応状況 ※○は1つだけ	01. DPC対象病院	02. DPC準備病院	03. DPC対象病院・準備病院以外	
⑤貴施設における、平成30年9月の紹介率、逆紹介率 <sup>注2</sup> をご記入ください。				
1) 紹介率	%		2) 逆紹介率	%

注1. 内科系：内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科等

外科系：外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科等

注2. 紹介率：（紹介患者数＋救急患者数）÷ 初診の患者数×100

逆紹介率：逆紹介患者数÷初診の患者数×100

※初診の患者数、紹介患者数、逆紹介患者数、救急患者数の定義については初診料及び外来診療料に係る診療報酬上の定義に従ってください。一般病床が200床未満の病院の場合も地域医療支援病院で用いられる定義に従ってください。

⑥貴施設において届出を行っている入院基本料<sup>注3</sup>は何ですか。※あてはまる番号すべてに○

- |                                 |  |   |                |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
|---------------------------------|--|---|----------------|----------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|--|--|------|-----------|----------|------------|--|----------|--|--|
| 01. 一般病棟入院基本料 →                 | <table border="0"> <tr><td>01. 急性期一般入院料 1</td><td>02. 急性期一般入院料 2</td></tr> <tr><td>03. 急性期一般入院料 3</td><td>04. 急性期一般入院料 4</td></tr> <tr><td>05. 急性期一般入院料 5</td><td>06. 急性期一般入院料 6</td></tr> <tr><td>07. 急性期一般入院料 7</td><td>08. 地域一般入院料 1</td></tr> <tr><td>09. 地域一般入院料 2</td><td>10. 地域一般入院料 3</td></tr> </table>   | 01. 急性期一般入院料 1  | 02. 急性期一般入院料 2 | 03. 急性期一般入院料 3 | 04. 急性期一般入院料 4                  | 05. 急性期一般入院料 5                  | 06. 急性期一般入院料 6 | 07. 急性期一般入院料 7 | 08. 地域一般入院料 1 | 09. 地域一般入院料 2 | 10. 地域一般入院料 3 |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 01. 急性期一般入院料 1                  |  | 02. 急性期一般入院料 2  |                |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 03. 急性期一般入院料 3                  |  | 04. 急性期一般入院料 4  |                |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 05. 急性期一般入院料 5                  |  | 06. 急性期一般入院料 6  |                |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 07. 急性期一般入院料 7                  |  | 08. 地域一般入院料 1   |                |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 09. 地域一般入院料 2                   |  | 10. 地域一般入院料 3   |                |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 02. 療養病棟入院基本料 →                 |  | <table border="0"> <tr><td>01. 療養病棟入院料 1</td><td>02. 療養病棟入院料 2</td></tr> <tr><td>03. 療養病棟入院基本料 注11<sup>※1</sup></td><td>04. 療養病棟入院基本料 注12<sup>※2</sup></td></tr> </table> | 01. 療養病棟入院料 1  | 02. 療養病棟入院料 2  | 03. 療養病棟入院基本料 注11 <sup>※1</sup> | 04. 療養病棟入院基本料 注12 <sup>※2</sup> |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 01. 療養病棟入院料 1                   |  | 02. 療養病棟入院料 2   |                |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 03. 療養病棟入院基本料 注11 <sup>※1</sup> |  | 04. 療養病棟入院基本料 注12 <sup>※2</sup>   |                |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 03. 結核病棟入院基本料 →                 |  | <table border="0"> <tr><td>01. 7対1</td><td>02. 10対1</td><td>03. 13対1</td><td>04. 15対1</td></tr> <tr><td>05. 18対1</td><td>06. 20対1</td><td></td><td></td></tr> </table>    | 01. 7対1        | 02. 10対1       | 03. 13対1                        | 04. 15対1                        | 05. 18対1       | 06. 20対1       |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 01. 7対1                         | 02. 10対1   | 03. 13対1  | 04. 15対1       |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 05. 18対1                        | 06. 20対1   |   |                |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 04. 精神病棟入院基本料 →                 | <table border="0"> <tr><td>01. 10対1</td><td>02. 13対1</td><td>03. 15対1</td><td>04. 18対1</td></tr> <tr><td>05. 20対1</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>  | 01. 10対1  | 02. 13対1       | 03. 15対1       | 04. 18対1                        | 05. 20対1                        |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 01. 10対1                        | 02. 13対1   | 03. 15対1  | 04. 18対1       |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 05. 20対1                        |  |   |                |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 05. 特定機能病院入院基本料 →               | <table border="0"> <tr><td>一般病棟</td><td>( 01. 7対1</td><td>02. 10対1 )</td><td></td></tr> <tr><td>結核病棟</td><td>( 01. 7対1</td><td>02. 10対1</td><td>03. 13対1 )</td></tr> <tr><td></td><td>04. 15対1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>精神病棟</td><td>( 01. 7対1</td><td>02. 10対1</td><td>03. 13対1 )</td></tr> <tr><td></td><td>04. 15対1</td><td></td><td></td></tr> </table> | 一般病棟  | ( 01. 7対1      | 02. 10対1 )     |                                 | 結核病棟                            | ( 01. 7対1      | 02. 10対1       | 03. 13対1 )    |               | 04. 15対1      |  |  | 精神病棟 | ( 01. 7対1 | 02. 10対1 | 03. 13対1 ) |  | 04. 15対1 |  |  |
| 一般病棟                            | ( 01. 7対1  | 02. 10対1 )  |                |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 結核病棟                            | ( 01. 7対1  | 02. 10対1  | 03. 13対1 )     |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
|                                 | 04. 15対1   |   |                |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 精神病棟                            | ( 01. 7対1  | 02. 10対1  | 03. 13対1 )     |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
|                                 | 04. 15対1   |   |                |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |
| 06. その他の入院基本料 →                 | ( 01. 7対1  | 02. 10対1  | 03. それ以外 )     |                |                                 |                                 |                |                |               |               |               |  |  |      |           |          |            |  |          |  |  |

注3 専門病院入院基本料、障害者施設等入院基本料については、その他の入院基本料としてご回答ください。

※1 看護職員配置が20対1未満または医療区分2・3の患者割合50%未満の場合

※2 看護職員配置が25対1未満の場合

⑦貴施設において届出を行っている特定入院料等として該当するものは何ですか。※あてはまる番号すべてに○

- |                      |                       |                     |
|----------------------|-----------------------|---------------------|
| 01. 救命救急入院料          | 02. 特定集中治療室管理料        | 03. ハイケアユニット入院医療管理料 |
| 04. 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 | 05. 小児特定集中治療室管理料      | 06. 新生児特定集中治療室管理料   |
| 07. 総合周産期特定集中治療室管理料  | 08. 新生児治療回復室入院医療管理料   |                     |
| 09. 小児入院医療管理料        | 10. 回復期リハビリテーション病棟入院料 | 11. 地域包括ケア病棟入院料     |
| 12. 地域包括ケア入院医療管理料    | 13. 特殊疾患病棟入院料         | 14. 緩和ケア病棟入院料       |
| 15. 精神科救急入院料         | 16. 精神科急性期治療病棟入院料     | 17. 精神科救急・合併症入院料    |
| 18. 児童・思春期精神科入院医療管理料 | 19. 精神療養病棟入院料         |                     |
| 20. 認知症治療病棟入院料       | 21. 地域移行機能強化病棟入院料     | 22. 短期滞在手術等基本料      |

⑧貴施設における許可病床数<sup>注4</sup>をご記入ください。「療養病床」には介護療養病床も含めてください。

注4 医療法に基づく病床数

1) 一般病床	2) 療養病床	3) 精神病床	4) 結核病床	5) 感染症病床	6) 病院全体
床	床	床	床	床	床

⑨平成29年10月1日及び平成30年10月1日に、貴施設で従事している医療従事者等の常勤・非常勤（常勤換算）別の職員数 <sup>注5</sup> をご記入ください。				
	平成29年10月1日		平成30年10月1日	
	常勤	非常勤 (常勤換算) <sup>注6</sup>	常勤	非常勤 (常勤換算) <sup>注6</sup>
1) 医師	人	人	人	人
(うち) 外来業務のみを担当する医師	—	—	人	人
2) 歯科医師	人	人	人	人
3) 保健師・助産師・看護師	人	人	人	人
(うち) 一般病棟 <sup>注7</sup> 勤務の看護師	人	人	人	人
4) 准看護師	人	人	人	人
(うち) 一般病棟 <sup>注7</sup> 勤務の准看護師	人	人	人	人
【再掲】看護職員（看護師・准看護師）のうち 短時間正職員制度利用者数	人	—	人	—
(うち) 週30時間以上の者	人	—	人	—
【再掲】看護職員（看護師・准看護師）のうち 夜勤専従者数	人	人	人	人
5) 看護補助者	人	人	人	人
6) 歯科衛生士	人	人	人	人
7) 薬剤師	人	人	人	人
【再掲】病棟専任（または担当）薬剤師 <sup>注8</sup>	人	人	人	人
【再掲】非常勤の薬剤師の実人数（在籍者数）	人	人	人	人
8) 臨床検査技師	人	人	人	人
9) 管理栄養士	人	人	人	人
10) 理学療法士	人	人	人	人
11) 作業療法士	人	人	人	人
12) 言語聴覚士	人	人	人	人
13) 医師事務作業補助者	人	人	人	人
14) MSW（社会福祉士等）	人	人	人	人
15) その他	人	人	人	人
16) 合計	人	人	人	人

注5. 全ての職種について産休中や育児休職中等の職員は含めないでください。

注6. 非常勤職員の常勤換算の計算方法：貴施設の1週間の所定労働時間を基本として、下記のように常勤換算して小数点第1位まで（小数点以下第2位を四捨五入）でご記入ください。

例：1週間の所定勤務時間が40時間の病院で、週4日（各日5時間）勤務の非常勤職員が1人いる場合

非常勤職員数（常勤換算）＝（5時間×4日×1人）÷40時間（週所定労働時間）＝0.5人

注7. 特定入院料の病棟は含めないでください。

注8. 診療報酬上の施設基準の届出の有無にかかわらず、実態として病棟業務専任（または担当）の薬剤師数をご記入ください。

⑩平成29年9月、平成30年9月の各1か月間における貴施設の入院延べ患者数、外来延べ患者数、分娩件数、全身麻酔による手術件数について、それぞれ該当する人数または件数をご記入ください。		
	平成29年9月	平成30年9月
(1) 入院延べ患者数 <sup>注9</sup>	人	人
1) 一般病棟（特定入院料を除く）における入院延べ患者数	人	人
2) 時間外・休日・深夜に入院した延べ患者数	人	人
3) 救急搬送により緊急入院した延べ患者数	人	人
4) 新入院患者数	人	人
5) 退院患者数	人	人

注9. 入院延べ患者数：毎日24時現在の在院患者数（即日退院患者数を含む）を30日分合計した患者数。

	平成29年9月	平成30年9月
(2) 外来延べ患者数	人	人
1) 初診の外来患者数	人	人
2) 再診の外来延べ患者数	人	人
3) 緊急自動車等により搬送された延べ患者数	人	人
4) 時間外・休日・深夜加算の算定件数	件	件
5) 時間外選定療養費の徴収件数	件	件
(3) 分娩件数	件	件
(4) 全身麻酔による手術件数	件	件

## 2. 各診療報酬項目の施設基準の届出状況及び算定件数等についてお伺いします。

① 次の施設基準等について「届出があるもの」（平成30年9月末時点）の該当欄に○を記入してください。また、届出がある場合、「届出時期」（該当する方に○）、平成29年9月及び平成30年9月の各1か月間の算定件数（実患者数ベース、算定回数ではありません）をお答えください。

施設基準等	届出があるものに ○	届出時期		算定件数	
		平成30年 3月以前	平成30年 4月以降	平成29年 9月	平成30年 9月
1) 総合入院体制加算 1～3		1	2	—	—
2) 25対1 急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）		1	2	—	—
3) 25対1 急性期看護補助体制加算（看護補助者5割未満）		1	2	—	—
4) 50対1 急性期看護補助体制加算		1	2	—	—
5) 75対1 急性期看護補助体制加算		1	2	—	—
6) 夜間 30対1 急性期看護補助体制加算		1	2	—	—
7) 夜間 50対1 急性期看護補助体制加算		1	2	—	—
8) 夜間 100対1 急性期看護補助体制加算		1	2	—	—
9) 夜間看護体制加算（急性期看護補助体制加算）		1	2	—	—
10) 夜間看護体制加算（障害者等施設入院基本料）		—	—	—	—
11) 夜間看護加算（療養病棟入院基本料）		—	—	—	—
12) 看護職員夜間 12対1 配置加算 1		1	2	—	—
13) 看護職員夜間 12対1 配置加算 2		1	2	—	—
14) 看護職員夜間 16対1 配置加算 1		—	—	—	—
15) 看護職員夜間 16対1 配置加算 2		—	—	—	—
16) 看護配置加算		1	2	—	—
17) 看護職員配置加算（地域包括ケア病棟入院料）		1	2	—	—
18) 看護職員夜間配置加算（精神科救急入院料）		—	—	—	—
19) 看護職員夜間配置加算（精神科救急・合併症入院料）		—	—	—	—
20) 看護職員夜間配置加算（地域包括ケア病棟入院料）		—	—	—	—
21) 看護補助加算 1		1	2	—	—
22) 看護補助加算 2		1	2	—	—
23) 看護補助加算 3		1	2	—	—

次ページに続きます。

施設基準等	届出があるものに ○	届出時期		算定件数	
		平成30年 3月以前	平成30年 4月以降	平成29年 9月	平成30年 9月
24) 夜間 75 対 1 看護補助加算		1	2	—	—
25) 夜間看護体制加算（看護補助加算）		1	2	—	—
26) 看護補助加算（障害者等施設入院基本料）		—	—	—	—
27) 看護補助者配置加算（地域包括ケア病棟入院料）		1	2	—	—
28) 緩和ケア診療加算		1	2	件	件
29) 緩和ケア診療加算 個別栄養食事管理加算	—	—	—	—	件
30) 外来緩和ケア管理料		1	2	件	件
31) 感染防止対策加算 1・2		1	2	件	件
32) 精神科リエゾンチーム加算		1	2	件	件
33) 栄養サポートチーム加算		1	2	件	件
34) 栄養サポートチーム加算 歯科医師連携加算		1	2	件	件
35) 呼吸ケアチーム加算		1	2	件	件
36) 病棟薬剤業務実施加算 1		1	2	件	件
37) 病棟薬剤業務実施加算 2		1	2	件	件
38) 認知症ケア加算 1		1	2	件	件
39) 歯科医療機関連携加算		1	2	件	件
40) 周術期口腔機能管理料		1	2	件	件
41) 周術期口腔機能管理後手術加算		1	2	件	件
42) 院内トリアージ実施料		1	2	件	件
43) 入退院支援加算 1		1	2	件	件
44) 退院時共同指導料 1 注 1		1	2	件	件
45) 退院時共同指導料 2 注 1		1	2	件	件
46) 退院時共同指導料 2 注 3		1	2	件	件
47) 手術における休日・時間外・深夜加算 1		1	2	件	件
48) 処置における休日・時間外・深夜加算 1		1	2	件	件
49) 在宅患者緊急時等カンファレンス料		1	2	件	件
50) 精神科在宅患者支援管理料		1	2	件	件

②平成30年度診療報酬改定では、常勤配置に関する要件の緩和が行われました。

(1) 以下の各職種について、非常勤職員を常勤換算して配置することで施設基準を満たしている診療報酬項目があるかどうかについて、それぞれご回答ください。※それぞれ○は1つだけ

(2) 非常勤職員を常勤換算して配置している項目がある場合には、当該非常勤職員の内訳について、該当するもの全てに○をつけてください。※それぞれあてはまる番号すべてに○

	(1) 非常勤職員を常勤換算して配置することで施設基準を満たしている診療報酬項目の有無		(2) 【非常勤職員の常勤配置をしている項目がある場合】非常勤職員の内訳		
	有	無	常勤の職員が産前産後休業、育児休業、介護休業を取得中の期間に非常勤職員を常勤換算している	育児休業後等の職員が短時間勤務制度を利用し、正職員として勤務する場合で、週30時間以上の勤務で常勤扱いとしている	その他
1) 医師	1	2	1	2	3
2) 看護職員	1	2	1	2	3
3) 薬剤師	1	2	1	2	3
4) 理学療法士	1	2	1	2	3
5) 作業療法士	1	2	1	2	3
6) その他	1	2	1	2	3

③平成30年度診療報酬改定で常勤配置に関する要件が緩和された項目以外に、常勤配置に関する要件の緩和を希望する診療報酬項目はありますか。あれば当該診療報酬項目を具体的にご記入ください。

--

④平成29年10月1日、平成30年10月1日時点における、医師事務作業補助体制加算の届出状況としてあてはまるものに○をつけてください。※○はそれぞれ1つつ

1) 平成29年10月1日	00. 届出をしていない 01. 医師事務作業補助体制加算 1                      02. 医師事務作業補助体制加算 2 →届出している場合の内訳 ----- 01. 100対1      02. 75対1      03. 50対1      04. 40対1 05. 30対1      06. 25対1      07. 20対1      08. 15対1 -----
2) 平成30年10月1日	00. 届出をしていない →④-1へ 01. 医師事務作業補助体制加算 1                      02. 医師事務作業補助体制加算 2 →届出している場合の内訳 ----- 01. 100対1      02. 75対1      03. 50対1      04. 40対1 05. 30対1      06. 25対1      07. 20対1      08. 15対1 -----

**【届出をしていない施設の方】**

④-1 届出をしていない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- 01. 施設基準を満たすことが難しいため  
→満たすことが難しい基準の内訳：  
 { 11. 病院機能に関する基準  
 (例：15対1の場合は第三次救急医療機関、小児救急医療拠点病院、総合周産期医療センターのいずれかであること等)  
 12. 年間の緊急入院患者数に関する基準 (例：15対1の場合は年間800名以上であること等)  
 13. 全身麻酔による手術件数に関する基準  
 (例：20対1～40対1の場合は年間800件以上であること (但し年間の緊急入院患者数が200名以上の場合は届出可) )
- 02. 医師事務作業補助者の確保が難しいため
- 03. 加算の要件に沿った医師事務作業補助者の配置のメリットが少ないため
- 04. その他 (具体的に \_\_\_\_\_ )

**【届出をしている施設の方】**

④-2 現在の体制の届出時期はいつですか。

平成 (     ) 年 (     ) 月

④-3 医師事務作業補助者の配置人数 (常勤換算) を配置場所別にご記入ください。

※平成30年10月1日  
 ※複数か所で勤務している場合、勤務時間で人数を按分してそれぞれに記入してください。

1) 外来	人
2) 病棟	人
3) 医局・事務室等	人
4) 合計	人

④-4 平成29年10月1日時点及び平成30年10月1日時点の、各病棟における医師事務作業補助者の常勤・非常勤 (常勤換算) 別の職員数をご記入ください。

	平成29年10月1日		平成30年10月1日	
	常勤	非常勤 (常勤換算)	常勤	非常勤 (常勤換算)
1) 一般病棟	人	人	人	人
2) 精神病棟	人	人	人	人
3) 療養病棟	人	人	人	人
4) その他	人	人	人	人
5) 全病棟	人	人	人	人

⑤平成30年10月1日時点における、緩和ケア診療加算の届出状況としてあてはまるものに○をつけてください。

01. 届出をしている →⑤-1～3へ

02. 届出をしていない →⑤-6・7へ

⑤-1 平成30年3月以前から届出はしていませんか。

01. していた 02. していない

⑤-2 専従の職員がいる場合、当該職種をお選びください。※あてはまる番号すべてに○

01. 医師 02. 看護師  
03. 薬剤師 04. 専従の職員はいない

⑤-3 平成30年4月以降、個別栄養食事管理加算を算定しましたか。

01. 算定した →⑤-4へ 02. 算定していない →⑤-5へ

⑤-4 算定している場合、緩和ケアチームに参加している管理栄養士は専従・専任のいずれですか。

01. 専従 02. 専任

⑤-5 算定していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

01. 個別栄養食事管理加算についてよく知らないため  
02. 経験を有した管理栄養士の確保ができていないため  
03. 個別栄養食事管理加算で実施する内容や効果が不明であるため  
04. その他（具体的に )

⑤-6 届出をしていない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

01. 担当する医師の確保が難しいため  
02. 経験のある看護職員の確保が難しいため  
03. 経験のある薬剤師の確保が難しいため  
04. 専従の職員を配置することが難しいため  
05. 加算の要件に沿ったチームの設置のメリットが少ないため  
06. その他（具体的に )

⑤-7 今後、届出の意向はありますか。

01. 届出の意向があり、今後届出をする予定  
02. 届出をしたいが、届出の具体的な予定はない  
03. 届出の意向はない  
04. 未定

⑥平成30年10月1日時点における、外来緩和ケア管理料の届出状況としてあてはまるものに○をつけてください。

01. 届出をしている →⑥-1・2へ

02. 届出をしていない →⑥-3・4へ

⑥-1 平成30年3月以前から届出はしていませんか。

01. していた 02. していない

⑥-2 専従の職員がいる場合、当該職種をお選びください。※あてはまる番号すべてに○

01. 医師 02. 看護師  
03. 薬剤師 04. 専従の職員はいない

⑥-3 届出をしていない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

01. 担当する医師の確保が難しいため  
02. 経験のある看護職員の確保が難しいため  
03. 経験のある薬剤師の確保が難しいため  
04. 専従の職員を配置することが難しいため  
05. 加算の要件に沿ったチームの設置のメリットが少ないため  
06. その他（具体的に )

⑥-4 今後、届出の意向はありますか。

01. 届出の意向があり、今後届出をする予定  
02. 届出をしたいが、届出の具体的な予定はない  
03. 届出の意向はない  
04. 未定

⑦平成30年10月1日時点における、**栄養サポートチーム加算**の届出状況としてあてはまるものに○をつけてください。

01. 届出をしている →⑦-1～3へ

02. 届出をしていない →⑦-4・5へ

⑦-1 平成30年3月以前から届出はしていませんか。	01. していた	02. していない
⑦-2 専従の職員がいる場合、当該職種をお選びください。※あてはまる番号すべてに○	01. 医師 03. 薬剤師 05. 専従の職員はいない	02. 看護師 04. 管理栄養士
⑦-3 歯科医師と連携していますか。	01. している	02. していない

⑦-4 届出をしていない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	01. 所定の研修を修了した医師の確保が難しいため 02. 所定の研修を修了した看護職員の確保が難しいため 03. 所定の研修を修了した薬剤師の確保が難しいため 04. 所定の研修を修了した管理栄養士の確保が難しいため 05. 専従の職員を配置することが難しいため 06. 加算の要件に沿ったチームの設置のメリットが少ないため 07. その他（具体的に ）
⑦-5 今後、届出の意向はありますか。	01. 届出の意向があり、今後届出をする予定 02. 届出をしたいが、届出の具体的な予定はない 03. 届出の意向はない 04. 未定

⑧平成30年10月1日時点における、**感染防止対策加算**の届出状況としてあてはまるものに○をつけてください。

01. 届出をしている →⑧-1へ

02. 届出をしていない →⑧-2・3へ

⑧-1 抗菌薬適正使用支援加算の届出の有無	01. 届出あり	02. 届出なし
⑧-2 届出をしていない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	01. 経験のある医師の確保が難しいため 02. 経験があり、かつ所定の研修を修了した看護職員の確保が難しいため 03. 薬剤師の確保が難しいため 04. 臨床検査技師の確保が難しいため 05. 専従の職員を配置することが難しいため 06. 加算の要件に沿ったチームの設置のメリットが少ないため 07. その他（具体的に ）	
⑧-3 今後、届出の意向はありますか。	01. 届出の意向があり、今後届出をする予定 02. 届出をしたいが、届出の具体的な予定はない 03. 届出の意向はない 04. 未定	

### 3. 医師の勤務状況等についてお伺いします。

①貴施設の医師の勤務形態として該当するものをお選びください。※主にあてはまる番号1つに○

01. 単独主治医制<sup>注10</sup>

02. 複数主治医制<sup>注11</sup>

注10. 単独主治医制：1人の患者につき1人の主治医が担当する場合。

注11. 複数主治医制：1人の患者につき複数の主治医が担当する場合。勤務時間外に対応が必要となった場合、基本的に当番の医師が対応する体制を取っている場合も含む。



②平成30年3月31日以前と平成30年4月1日以降それぞれについて、貴施設で支給されている診療実績にかかる手当（※診療実績に応じて支払われる手当のみ）は何ですか。※あてはまる番号すべてに○  
\*03. 時間外手当、04. 休日手当、05. 深夜手当については、手術・処置・内視鏡検査の実施件数に応じたものとする

1) 平成30年3月31日以前	00. ない 05. 深夜手当* 07. その他（具体的に	01. 当直手当 06. 上記 03.～05. 以外の時間外手当・休日手当・深夜手当	02. オンコール手当	03. 時間外手当*	04. 休日手当*
2) 平成30年4月1日以降	00. ない 05. 深夜手当* 07. その他（具体的に	01. 当直手当 06. 上記 03.～05. 以外の時間外手当・休日手当・深夜手当	02. オンコール手当	03. 時間外手当*	04. 休日手当*

③平成30年4月以降に、貴施設で増額した診療実績にかかる手当はありますか。※あてはまる番号すべてに○  
\*03. 時間外手当、04. 休日手当、05. 深夜手当については、手術・処置・内視鏡検査の実施件数に応じたものとする

01. ある →増額したもの	01. 当直手当    02. オンコール手当    03. 時間外手当*    04. 休日手当*    05. 深夜手当* 06. 上記 03.～05. 以外の時間外手当・休日手当・深夜手当    07. その他
02. ない	

④貴施設における平成29年9月、平成30年9月の医師1人あたりの平均勤務時間（1 か月間）、1人あたりの平均当直回数（1か月間）、連続当直を行った医師数をご記入ください。※小数点以下第2位を切り捨てし、小数点以下第1位まで

常勤の医師	平成29年9月	平成30年9月
1) (実績) 1人あたり平均勤務時間 <sup>注12</sup> ／月	. 時間	. 時間
2) (実績) 1人あたりの平均当直回数／月	. 回	. 回
3) (実績) 連続当直を行った医師数／月	人	人
非常勤の医師	平成29年9月	平成30年9月
4) (実績) 1人あたり平均勤務時間 <sup>注12</sup> ／月	. 時間	. 時間
5) (実績) 1人あたりの平均当直回数／月	. 回	. 回
6) (実績) 連続当直を行った医師数／月	人	人

注12. 勤務時間：所定労働時間の他、残業時間も含まれます。

#### 4. 看護職員の勤務状況や看護補助者の配置等についてお伺いします。

①貴施設の病棟看護職員<sup>注13</sup>の勤務形態として主たる勤務形態（最も多くの看護職員に適用されている勤務形態）をお選びください。※○は1つだけ

01. 2交代制 <sup>注14</sup>	02. 変則2交代制 <sup>注15</sup>	03. 3交代制 <sup>注16</sup>	04. 変則3交代制 <sup>注17</sup>
05. 上記01.～04.の混合	06. 日勤のみ	07. 夜勤のみ	
08. その他（具体的に			

注13. 看護職員：保健師、助産師、看護師、准看護師を指します。

注14. 2交代制：日勤・夜勤が12時間ずつ等といった日勤・夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが同じになる交代勤務。

注15. 変則2交代制：日勤8時間、夜勤16時間等といった日勤・夜勤の各勤務帯の勤務時間の長さが異なる交代勤務。

注16. 3交代制：日勤・準夜勤・深夜勤が8時間ずつの交代勤務。

注17. 変則3交代制：日勤9時間、準夜勤7時間、深夜勤が8時間等といった日勤・準夜勤・深夜勤の各勤務帯の勤務時間の長さが異なる交代勤務。

②貴施設では、平成30年4月～9月までの間に、月平均夜勤時間72時間要件を満たせないため、「月平均夜勤時間超過減算」を算定している、あるいは算定していた病棟がありますか。該当する病棟がある場合は、「月平均夜勤時間超過減算」の算定期間をご記入ください。 ※あてはまる番号すべてに○

01. ない →次ページ③へ
02. 一般病棟入院基本料→算定期間：平成30年（ ）月 ～ （ ）月
03. 結核病棟入院基本料→算定期間：平成30年（ ）月 ～ （ ）月
04. 精神病棟入院基本料→算定期間：平成30年（ ）月 ～ （ ）月
05. 障害者施設等入院基本料→算定期間：平成30年（ ）月 ～ （ ）月

→次ページ②-1へ

**【平成30年4月～9月までの間に月平均夜勤時間超過減算の算定病棟がある・あった施設の方】**

②-1 貴施設で、月平均夜勤時間 72 時間要件を満たせない、あるいは満たせなかった理由は何ですか。  
※あてはまる番号すべてに○

- 01. 患者の重症度が高く、夜間の看護体制を充実する必要があったため
- 02. 看護職員の突然の退職・休職のため
- 03. 当該病棟配置の看護職員数がもともと少ないため  
→具体的な理由： 11.病床規模が小さいため 12.看護配置基準が低い
- 04. その他（具体的に

③貴施設では、平成30年 4 月以降、夜勤時間特別入院基本料を算定したことがありますか。 ※○は1つだけ

01. ある →算定期間：（ ）か月 →③-1へ      02. ない →④へ

**【上記③で「01. ある」と回答した施設の方】**

③-1 医療勤務環境改善支援センターに相談しましたか。 ※○は1つだけ

01. 既に相談した      02. 今後相談する予定      03. 相談していない（相談予定なし）

④貴施設では、看護補助者の配置はどのような状況でしょうか。 ※○は1つだけ

01. 看護補助者の必要量を満たすだけ配置できていない→④-1へ      02. 十分配置できている

**【上記④で「01. 看護補助者の必要量を満たすだけ配置できていない」と回答した施設の方】**

④-1 看護補助者の必要量を満たすだけ看護補助者を配置できていない理由は何ですか。  
※あてはまる番号すべてに○

01. 募集をしても集まらないため      02. 人件費がないため      03. その他（具体的に

⑤入院基本料を届出している病棟勤務の看護職員<sup>注13</sup>について、平成29年9月、平成30年9月1か月間の夜勤時間数別の人数、平均夜勤時間数をご記入ください。 ※夜勤専従者は含めないでください。

	1) 病棟（療養病棟入院基本料は除く）勤務の看護職員		2) 左記1)のうち、急性期一般入院料、地域一般入院料、及び7対1若しくは10対1の病棟の勤務者		3) 左記1)のうち、2)以外の勤務者		4) 療養病棟勤務の看護職員	
	平成29年9月	平成30年9月	平成29年9月	平成30年9月	平成29年9月	平成30年9月	平成29年9月	平成30年9月
8時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
8時間以上～16時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
16時間以上～24時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
24時間以上～32時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
32時間以上～40時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
40時間以上～48時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
48時間以上～56時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
56時間以上～64時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
64時間以上～72時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
72時間以上～80時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
80時間以上～88時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
88時間以上～96時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
96時間以上～104時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
104時間以上～112時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
112時間以上～120時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
120時間以上～128時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
128時間以上～136時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
136時間以上～144時間未満	人	人	人	人	人	人	人	人
144時間以上～	人	人	人	人	人	人	人	人
合計人数	人	人	人	人	人	人	人	人
1人当たり平均夜勤時間数	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間





平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成30年度調査）  
医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査

- 特に指定がある場合を除いて、平成30年10月1日現在の状況についてお答えください。  
●ご回答の際は、該当する番号を○（マル）で囲んでください。また、（ ）内には具体的な数値等をご記入ください。  
（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0（ゼロ）」を、わからない場合は「-」をご記入ください。

## 1. あなたご自身のことについてお伺いします。

① 性別	01. 男性    02. 女性	② 年齢	( ) 歳
③ 医師経験年数	( ) 年 ( ) か月	④ 貴施設での勤続年数	( ) 年 ( ) か月
⑤ 主たる所属診療科 <sup>注1</sup> ※○は1つだけ	01. 内科系 05. 外科系 09. 眼科 13. 麻酔科 16. 歯科・歯科口腔外科	02. 皮膚科 06. 泌尿器科 10. 産婦人科・産科 14. 救急科	03. 小児科 07. 脳神経外科 11. リハビリテーション科 15. 耳鼻咽喉科 17. その他
⑥ 担当する主な病棟 ※○は1つだけ	01. 一般病棟 04. その他（具体的に	02. 療養病棟	03. 精神病棟 )
⑦ 役職等 ※○は1つだけ	01. 院長・副院長 04. その他の管理職の医師（具体的に	02. 部長・副部長	03. 診療科の責任者（医長等） )
⑧ 勤務形態	01. 常勤	02. 非常勤	
⑨ 主治医制の状況 <sup>注2</sup>	01. 単独主治医制	02. 複数主治医制	03. その他

注1. 内科系：内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科等

外科系：外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科等

注2. 単独主治医制：1人の患者につき1人の主治医が担当する場合

複数主治医制：1人の患者につき複数の主治医が担当する場合。勤務時間外に対応が必要となった場合、基本的に当番の医師が対応する体制を取っている場合も含む。

## 2. あなたの勤務状況等についてお伺いします。

① 貴施設（この調査票を受けとった病院）における、各設問で指定する期間におけるあなたの勤務時間、診療時間、当直回数及びオンコール回数等についてご記入ください。	
1) 1週間の勤務時間 <sup>注3</sup> （平成30年10月1日（月）～10月7日（日））	約（ ）時間（ ）分
2) 上記1)のうち、診療時間 <sup>注4</sup> （平成30年10月1日（月）～10月7日（日））	約（ ）時間（ ）分
3) 上記2)のうち、事務処理に係る時間（平成30年10月1日（月）～10月7日（日））	約（ ）時間（ ）分
4) 1か月間の当直回数 <sup>注5</sup> （平成30年9月1か月間）	( ) 回
5) 上記4)のうち、連続当直回数 <sup>注5</sup> （平成30年9月1か月間）	( ) 回
6) 1か月間のオンコール担当回数 <sup>注6</sup> （平成30年9月1か月間）	( ) 回
7) 上記6)のうち、呼出で実際に病院に出勤した回数（平成30年9月1か月間）	( ) 回

注3. 所定労働時間に残業時間を加えた時間

注4. 患者の診療、手術のために勤務した時間

注5. 土曜日・日曜日の日直は1回として数えてください。なお、連続当直回数とは当直翌日に当直が入っている日数を指します。

注6. 病院、診療科、診療科内のチーム等の組織において「オンコール担当」として当番となった回数

② 勤務時間をどのように勤務先に申告していますか。 ※○は1つだけ			
01. ICカード・タイムカード	02. 上司等第三者の確認	03. 自己申告	04. その他

③ 現在、この調査票を受け取った医療機関以外での勤務がありますか。 ※○は1つだけ

01. 他医療機関でも勤務している (⇒ ③-1へ)

02. 他医療機関では勤務していない (⇒ ④へ)

【上記③で「01. 他医療機関でも勤務している」と回答した方のみお答えください。】

③-1 この調査票を受け取った医療機関以外での、あなたの、平成30年9月1か月間の勤務時間、当直回数等についてご記入ください。

1) 他に勤務している医療機関数	( ) 施設
2) 1か月間の勤務時間	約 ( ) 時間 ( ) 分
3) 1か月間の当直回数 <sup>注7</sup>	( ) 回 うち、連続当直回数 ( ) 回

注7. 調査票を受け取った医療機関と他の医療機関で連続して当直した場合もその回数をご記入ください。

④ 1年前と比較してあなたの勤務状況はどのように変化しましたか。この調査票を受け取った医療機関での勤務状況についてご回答ください。 ※○はそれぞれ1つだけ

1) 勤務時間	01. 短くなった	02. 変わらない	03. 長くなった			
2) 病棟の勤務状況	01. 改善した	02. 変わらない	03. 悪化した	04. 担当していない		
3) 外来の勤務状況 (標榜診療時間内)	01. 改善した	02. 変わらない	03. 悪化した	04. 担当していない		
4) 救急外来の勤務状況 (標榜診療時間外)	01. 改善した	02. 変わらない	03. 悪化した	04. 担当していない		
5) 標榜診療時間外における手術回数	01. 減った	02. 変わらない	03. 増えた	04. 担当していない		
6) 手術前日の当直回数	01. 減った	02. 変わらない	03. 増えた	04. 担当していない		
7) 当直の回数	01. 減った	02. 変わらない	03. 増えた	04. 担当していない		
8) 当直時の平均睡眠時間	01. 増えた	02. 変わらない	03. 減った	04. 担当していない		
9) オンコール担当回数 <sup>注8</sup>	01. 減った	02. 変わらない	03. 増えた	04. 担当していない		
10) 当直翌日の勤務状況	01. 改善した	02. 変わらない	03. 悪化した	04. 担当していない		
11) 書類作成等の事務作業	01. 減った	02. 変わらない	03. 増えた			
12) 総合的にみた勤務状況	01. 改善した	02. どちらかという改善した	03. 変わらない	04. どちらかという悪化した	05. 悪化した	06. その他 (具体的に )

注8. 病院、診療科、診療科内のチーム等の組織において「オンコール担当」として当番となった回数

### 3. あなたの行っている業務とその負担感等についてお伺いします。

① 貴診療科 (あなたの所属する診療科) における医師の負担軽減策についてお伺いします。

(1) 貴診療科で医師の負担軽減策として実施されている取組としてあてはまる番号全てに○をつけてください。

(2) 上記(1)で○をつけた取組について、特に医師の負担軽減効果のある取組としてあてはまる番号に3つまで○をつけてください。

	(1) 実施されている 取組に○ (あてはまる全てに○)	(2) 特に医師の負担軽減 効果のあるものに○ (○は3つまで)
(記入例) 4) 予定手術前の当直の免除	④ →	④
1) 医師の増員	1 →	1
2) 勤務間インターバルの導入	2 →	2
3) 外来提供体制の短縮	3 →	3
4) 予定手術前の当直の免除	4 →	4
5) 当直翌日の業務内容の軽減 (当直翌日の休日を含む)	5 →	5
6) 複数主治医制 <sup>注9</sup> の実施	6 →	6

注9. 1人の患者につき複数の主治医が担当する場合。勤務時間外に対応が必要となった場合、基本的に当番の医師が対応する体制を取っている場合も含む。

① (続き)	(1) 実施されている 取組に○ (あてはまる全てに○)		(2) 特に医師の負担軽減 効果のあるものに○ (○は3つまで)
	7) 医師業務の特定行為研修修了者との分担	7	→
8) 医師業務の看護師(7)に示す看護師を除く)との分担	8	→	8
9) 医師業務の助産師との分担	9	→	9
10) 薬剤師による処方提案等	10	→	10
11) 薬剤師による投薬に係る入院患者への説明	11	→	11
12) 医師業務の薬剤師との分担	12	→	12
13) 医師事務作業補助者の病棟への配置・増員	13	→	13
14) 医師事務作業補助者の外来への配置・増員	14	→	14
15) 医師が出席する会議の開催方法の見直し	15	→	15
16) ICTを活用した業務の見直し・省力化	16	→	16

② 貴診療科における、あなたの業務負担感と業務分担の状況等についてお伺いします。

- (1) 各業務の業務負担感について、あてはまる番号をご記入ください。  
(2) 各業務の他職種との業務分担の取組状況についてあてはまる番号に○をつけてください。  
(3) 医師のみが実施している各業務(上記(2)で「3」に○がついた場合)について、今後、他職種への分担をどのように考えていますか。あてはまる番号に○をつけてください。

※ (1)、(2)、(3)のいずれについても、それぞれ○は1つずつ

	(1)業務負担感  【選択肢】該当番号記入 1:負担が非常に小さい 2:負担が小さい 3:どちらともいえない 4:負担が大きい 5:負担が非常に大きい 9:実施していない	(2)分担取組状況			→ 3と回答した業務	(3)他職種への期待			
		主に他職種が 実施している	他職種の補助を 受けている	医師のみが 実施している		ほしい 他職種に実施して	ほしい 他職種に補助して	現行のままでよい	何とも言えない
(記入例) 3) 静脈注射	4	1	2	③	→	1	2	③	4
1) 初療時の予診		1	2	3	→	1	2	3	4
2) 静脈採血		1	2	3	→	1	2	3	4
3) 静脈注射		1	2	3	→	1	2	3	4
4) 血液培養		1	2	3	→	1	2	3	4
5) 留置針によるルート確保		1	2	3	→	1	2	3	4
6) 尿道カテーテルの留置		1	2	3	→	1	2	3	4
7) 気管カニューレの交換		1	2	3	→	1	2	3	4
8) 腹腔ドレーンの抜去・縫合		1	2	3	→	1	2	3	4
9) 抜糸		1	2	3	→	1	2	3	4
10) 人工呼吸器等の設定条件の変更		1	2	3	→	1	2	3	4
11) 人工呼吸器管理下の患者に対する鎮静薬の投与量の調整		1	2	3	→	1	2	3	4
12) 脱水症状に対する輸液による補正		1	2	3	→	1	2	3	4
13) 患者移動		1	2	3	→	1	2	3	4

② (続き)

	(1) 業務負担感	(2) 分担取組状況			→ 3と回答した業務	(3) 他職種への期待				
		主に他職種が実施している	他職種の補助を受けている	医師のみが実施している		他職種に実施してほしい	他職種に補助してほしい	現行のまままでよい	何とも言えない	
	<b>【選択肢】 該当番号記入</b> 1: 負担が非常に小さい 2: 負担が小さい 3: どちらともいえない 4: 負担が大きい 5: 負担が非常に大きい 9: 実施していない									
14) 診断書、診療記録及び処方せんの記載		1	2	3	→	1	2	3	4	
15) 主治医意見書の記載		1	2	3	→	1	2	3	4	
16) 診察や検査等の予約・オーダーリングシステム入力や電子カルテ入力		1	2	3	→	1	2	3	4	
17) 救急医療等における診療の優先順位の決定 (トリアージの実施)		1	2	3	→	1	2	3	4	
18) 検査、治療、入院に関する患者への説明		1	2	3	→	1	2	3	4	
19) 検査、治療、入院に関する患者の家族への説明		1	2	3	→	1	2	3	4	
20) 慢性疾患患者への療養生活等の説明		1	2	3	→	1	2	3	4	
21) 診察前の事前の面談による情報収集や補足的な説明		1	2	3	→	1	2	3	4	
22) 患者の退院に係る調整業務		1	2	3	→	1	2	3	4	
23) 患者に対する処方薬の説明		1	2	3	→	1	2	3	4	
24) 医薬品の副作用・効果の確認		1	2	3	→	1	2	3	4	
25) 患者に対する検査結果の説明		1	2	3	→	1	2	3	4	

③ 上記②の業務の他に、あなたが負担に感じている業務で、医師以外の職員と役割分担ができる業務がありましたら、具体的にご記入ください。

4. 病棟薬剤師による、あなたの業務の負担軽減等についてお伺いします。

① あなたが主に勤務する病棟では、薬剤師が病棟に配置されていますか。 ※○は1つだけ

01. 配置されている (⇒ ①-1へ)

02. 配置されていない (⇒ 5へ)

①-1 配置されている場合の状況	(1) 病棟における薬剤師の関与の状況			(2) 医師の負担軽減及び医療の質の向上への効果 (薬剤師が関与している場合のみお答えください)				
	主に薬剤師が関与	時々薬剤師が関与	薬剤師は関与しない	効果がある	効果がある どちらかといえば	どちらともいえない	効果がない どちらかといえば	効果がない
1) 患者からの情報収集 (投薬歴、持参薬等)	1	2	3	1	2	3	4	5
2) 医師への処方や服薬計画等の提案	1	2	3	1	2	3	4	5
3) 患者に対する処方薬の説明	1	2	3	1	2	3	4	5
4) 医薬品の副作用・効果等の確認	1	2	3	1	2	3	4	5
5) 退院時の薬剤情報管理指導	1	2	3	1	2	3	4	5



5. あなたの勤務状況に関するご意見等をお伺いします。

① あなたの現在の勤務状況についてどのようにお考えですか。 ※○は1つだけ

01. 改善の必要性が高い (⇒ ①-1へ)  
 02. 改善の必要性がある (⇒ ①-1へ)  
 03. 現状のままでよい (⇒ ②へ)  
 04. その他 (具体的に ) (⇒ ②へ)

【上記①で「01. 改善の必要性が高い」「02. 改善の必要性がある」と回答した方のみお答えください】

①-1 勤務状況について「1. 改善の必要性が高い」または「2. 改善の必要性がある」と回答した最大の理由は何ですか。 ※○は1つだけ

01. 医師の過重勤務により患者が不利益を被る可能性があるため  
 02. 業務を継続していけるか不安があるため  
 03. 過重勤務により身体的・精神的疾患を患う (患った) ため  
 04. 給与が業務量に比べて低いと感じるため  
 05. ワークライフバランスがとれていないため  
 06. 出産・育児休暇等の取得が難しいため  
 07. その他 (具体的に )

② あなたが日常的に出席しなければならない会議 (カンファレンス、診療報酬に関係するものに限る) を、下枠内から全て選び、あてはまる番号に○をつけてください。

また、出席しなければならない会議のうち、必要性が低いと考えられる会議を3つ選んでください。

会議の種類

01. 医療安全に係る会議  
 02. 感染対策に係る会議  
 03. 褥瘡対策に係る会議  
 04. 多職種からなる役割分担推進のための委員会  
 05. 適切なコーディングに関する委員会  
 06. 認知症患者のケアに係る会議  
 07. 緩和ケアに係る会議  
 08. リハビリテーションに係る会議  
 09. 栄養管理に係る会議  
 10. 入退院支援に係る会議  
 11. 精神科リエゾンに係る会議  
 12. 在宅患者に係る会議  
 13. その他① ( )  
 14. その他② ( )  
 15. その他③ ( )

	最も必要性が低い と思う会議	2番目に必要性が低い と思う会議	3番目に必要性が低いと 思う会議
--	-------------------	---------------------	---------------------

あてはまる会議の種類番号

③ あなたが日常的に作成しなければならない書類 (診療報酬に関係するものに限る) を、下枠内から全て選び、あてはまる番号に○をつけてください。

また、作成しなければならない書類のうち、必要性が低いと考えられる書類を3つ選んでください。

書類の種類

01. 入院診療計画書  
 02. 褥瘡対策に係る診療計画書  
 03. 栄養管理に係る計画書  
 04. 緩和ケア診療に係る計画書  
 05. 退院支援に係る計画書  
 06. リハビリテーションに係る指示書・計画書  
 07. 訪問看護に係る指示書  
 08. その他① ( )  
 09. その他② ( )

	最も必要性が低い と思う書類	2番目に必要性が低い と思う書類	3番目に必要性が低いと 思う書類
--	-------------------	---------------------	---------------------

あてはまる書類の種類番号

④ どのような取組が病院で行われれば、医師の負担を軽減することができますか。具体的にご記入ください。

【医師票】の質問は以上です。ご協力いただきましてありがとうございました。

平成30年11月20日(火)までに返信用封筒(切手不要)に封入のうえ、ご投函ください。

平成 30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 30 年度調査）  
医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進に係る評価等に関する  
実施状況調査

※特に指定がある場合を除いて、平成30年10月1日現在の状況についてお答えください。

※数値を記入する設問で、該当するものがない場合は「0」（ゼロ）をご記入ください。

1. あなたが管理する病棟の概要についてお伺いします。

①病棟の主たる診療科をお選びください。※あてはまる番号すべてに○

- |                       |                       |            |             |
|-----------------------|-----------------------|------------|-------------|
| 01. 内科系 <sup>注1</sup> | 02. 外科系 <sup>注2</sup> | 03. 小児科    | 04. 産婦人科・産科 |
| 05. 救急部門              | 06. 精神科               | 07. その他（ ） |             |

注1. 内科系：内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、アレルギー内科、リウマチ内科、心療内科、神経内科

注2. 外科系：外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科

②診療報酬上の病棟種別をお選びください。

<入院基本料>

- |                  |                                |                |  |                     |   |                |                |               |               |               |
|------------------|--------------------------------|----------------|--|---------------------|---|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|
| 01. 一般病棟入院基本料→   | 01. 急性期一般入院料 1                 | 02. 急性期一般入院料 2 | 03. 急性期一般入院料 3   | 04. 急性期一般入院料 4      | 05. 急性期一般入院料 5  | 06. 急性期一般入院料 6 | 07. 急性期一般入院料 7 | 08. 地域一般入院料 1 | 09. 地域一般入院料 2 | 10. 地域一般入院料 3 |
| 02. 療養病棟入院基本料→   | 01. 療養病棟入院料 1                  | 02. 療養病棟入院料 2  | 03. 療養病棟入院基本料 注11*1                                    | 04. 療養病棟入院基本料 注12*2 | 夜間看護加算 (01. 届出あり 02. 届出なし)                                  |                |                |               |               |               |
| 03. 精神病棟入院基本料→   | 01. 1 0 対 1                    | 02. 1 3 対 1    | 03. 1 5 対 1  | 04. 1 8 対 1         | 05. 2 0 対 1   |                |                |               |               |               |
| 04. 特定機能病院入院基本料→ | 一般病棟 ( 01. 7 対 1 02. 1 0 対 1 ) |                | 精神病棟 ( 01. 7 対 1 02. 1 0 対 1 03. 1 3 対 1 04. 1 5 対 1 ) |                     |   |                |                |               |               |               |
| 05. 障害者施設等入院基本料→ | 01. 7 対 1                      | 02. 1 0 対 1    | 03. 1 3 対 1  | 04. 1 5 対 1         | ( 看護補助加算 (01. 届出あり 02. 届出なし) 夜間看護体制加算 (01. 届出あり 02. 届出なし) ) |                |                |               |               |               |
| 06. その他の入院基本料 →  | 01. 7 対 1                      | 02. 1 0 対 1    | 03. それ以外 )   |                     |   |                |                |               |               |               |

<特定入院料>

- |                        |          |            |          |            |          |            |          |            |  |
|------------------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|--|
| 07. 地域包括ケア病棟入院料→       | 01.入院料 1 | 02.入院管理料 1 | 03.入院料 2 | 04.入院管理料 2 | 05.入院料 3 | 06.入院管理料 3 | 07.入院料 4 | 08.入院管理料 4 |  |
| 08. 回復期リハビリテーション病棟入院料→ | 01.入院料 1 | 02.入院料 2   | 03.入院料 3 | 04.入院料 4   | 05.入院料 5 | 06.入院料 6   |          |            |  |
| 09. 小児入院医療管理料→         | 01.管理料 1 | 02.管理料 2   | 03.管理料 3 | 04.管理料 4   | 05.管理料 5 |            |          |            |  |
| 10. その他の特定入院料 (具体的に    |          |            |          |            |          |            |          |            |  |

※1 看護職員配置が20対1未満または医療区分2・3の患者割合50%未満の場合

※2 看護職員配置が25対1未満の場合

③ 貴病棟の病床数、病床利用率、新規入院患者数、退院患者数等をご記入ください。	
1) 病床数	床
2) 病床利用率 <sup>注3</sup>	%
3) 平成30年9月1か月間の新入院患者数	人
4) 平成30年9月1か月間の新退院患者数	人
5) 平均在院日数 <sup>注4</sup>	日
6) 平成30年9月1か月間の手術を受けた患者数 <sup>注5</sup> (緊急・予定手術を問わない)	件
7) ①平成30年7月～9月の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの該当患者割合 <sup>注6</sup>	%
②平成30年7月～9月の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者割合 <sup>注6</sup>	%
8) (一般病棟の場合) 貴医療機関の施設基準の届出にあたり選択している重症度、医療・看護必要度	01. Ⅰ      02. Ⅱ 03. 届出していない
9) (一般病棟の場合) 平成29年10月1日時点の入院基本料の区分	01. 7対1    02. 10対1 03. その他
10) (一般病棟の場合) 平成29年7月～9月の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の該当患者割合 <sup>注7</sup>	%

注3. 病床利用率：以下の式により算出し、小数点以下第1位まで（小数点以下第2位を切り捨て）ご記入ください。

$$\text{病床利用率} = \frac{\text{7月～9月の在院患者延べ数}}{(\text{月間日数} \times \text{月末許可病床数}) \text{の7月～9月の合計}} \times 100$$

注4. 平均在院日数：以下の式により算出し、小数点以下第1位まで（小数点以下第2位を切り捨て）ご記入ください。

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{7月～9月の在院患者延べ日数}}{(\text{7月～9月の新入院患者数} + \text{7月～9月の新退院患者数}) \times 0.5}$$

注5. 手術後に直接、当該病棟に帰棟（帰室）した患者数をご記入ください。

注6. 「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度」に係る評価票評価の手引きを用いて評価・判定をしてください。評価を実施していない場合や貴病棟のみの該当患者割合を算出していない場合は空欄でかまいません。

注7. 平成29年度時における「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度」に係る評価票評価の手引きを用いて評価・判定した値。評価を実施していない場合や貴病棟のみの該当患者割合を算出していない場合は空欄でかまいません。

④ 月平均夜勤時間超過減算の算定の有無(平成30年4月以降) ※○は1つだけ	01. あり      02. なし
⑤ 夜間看護体制特定日減算の算定の有無(平成30年4月以降) ※○は1つだけ	01. あり      02. なし
⑥ 看護補助加算 ※○は1つだけ ※地域一般入院基本料または13対1、15対1、18対1、20対1入院基本料を算定する病院のみ	01. 看護補助加算1      02. 看護補助加算2      03. 看護補助加算3 → { a) 夜間75対1看護補助加算(40点)      (01. 届出あり      02. 届出なし) b) 夜間看護体制加算(165点)      (01. 届出あり      02. 届出なし) 04. 届出をしていない → { a) 届出の予定      (01. 予定あり      02. 予定なし) b) 届出をしていない理由(※○はいくつでも) (01. 職員確保が困難      02. 必要性がない      03. その他(      ))

※以下の質問⑦～⑩は一般病棟の方のみご回答ください。  
それ以外の病棟の方は3ページの2. ①へお進みください。

⑦ 急性期看護補助体制加算 ※○は1つだけ ※急性期一般入院基本料または特定機能病院入院基本料、もしくは専門病院入院基本料の7対1もしくは10対1入院基本料の算定病棟のみ	01. 25対1(看護補助者5割以上)      02. 25対1(看護補助者5割未満) 03. 50対1      04. 75対1 05. 届出をしていない → { a) 届出の予定      (01. 予定あり      02. 予定なし) b) 届出をしていない理由(※○はいくつでも) (01. 職員確保が困難      02. 必要性がない      03. その他(      ))
⑧ 夜間急性期看護補助体制加算 ※○は1つだけ ※⑦急性期看護補助体制加算を算定する病棟のみ	01. 30対1      02. 50対1      03. 100対1 04. 届出をしていない → { a) 届出の予定      (01. 予定あり      02. 予定なし) b) 届出をしていない理由(※○はいくつでも) (01. 職員確保が困難      02. 必要性がない      03. その他(      ))
⑨ 夜間看護体制加算 ※○は1つだけ ※⑦急性期看護補助体制加算を算定する病棟のみ	01. 算定あり      02. 算定なし

⑩看護職員夜間配置 加算 ※○は1つだけ ※急性期一般入院基本料または特定機能病院入院基本料、もしくは専門病院入院基本料の7対1もしくは10対1入院基本料の算定病棟のみ	01. 12対1の「1」	02. 12対1の「2」	03. 16対1の「1」
	04. 16対1の「2」	05. なし	
	→ { a) 届出の予定 (01. 予定あり 02. 予定なし)		
	b) 届出をしていない理由 (※○はいくつでも)		
	(01. 職員確保が困難	02. 必要性がない	03. その他 ( ) )

## 2. 貴病棟における看護職員・看護補助者の勤務状況等についてお伺いします。

①貴施設の看護職員 <sup>注8</sup> の労働時間の把握方法として該当するものをお選びください。※主なもの1つに○	
01. IC・タイムカード等の客観的な方法により把握	02. 上司等が確認して把握
03. 自己申告に基づき把握	04. 出勤簿等への押印により把握
05. その他 (具体的に )	

注8. 看護職員：保健師、助産師、看護師、准看護師を指します。

②貴病棟における看護職員の勤務形態 ※あてはまる番号すべてに○	01. 2交代制 <sup>注9</sup>	02. 変則2交代制 <sup>注10</sup>	03. 3交代制 <sup>注11</sup>
	04. 変則3交代制 <sup>注12</sup>	05. 上記01.~04.の混合	06. 日勤のみ
	07. 夜勤のみ	08. その他 (具体的に )	

注9. 2交代制：日勤・夜勤が12時間ずつ等といった日勤・夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが同じになる交代勤務。

注10. 変則2交代制：日勤8時間、夜勤16時間といった日勤・夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが異なる交代勤務。

注11. 3交代制：日勤・準夜勤・深夜勤が8時間ずつの交代勤務。

注12. 変則3交代制：日勤9時間、準夜勤7時間、深夜勤8時間といった日勤・準夜勤・深夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが異なる交代勤務。

### ※以下の質問③~⑫は平成30年9月の実績をご記入ください。

③貴病棟に配置されている職員数(夜勤専従者は除く)	常勤	非常勤(常勤換算 <sup>注13</sup> )
1) 看護師数	人	人
うち、特定行為研修を修了した看護師数	人	人
2) 准看護師数	人	人
3) 看護補助者数	人	人
④看護職員 <sup>注8</sup> の勤務時間等(夜勤専従者は除く)	常勤	非常勤(常勤換算 <sup>注13</sup> )
1) 1人当たり平均勤務時間 <sup>注14</sup> ／月	時間	時間
2) 1人当たり平均夜勤時間 <sup>注15</sup> ／月	時間	時間
3) (最小値 <sup>注16</sup> ) 夜勤時間／月	時間	時間
4) (最大値 <sup>注16</sup> ) 夜勤時間／月	時間	時間
5) 1人当たり平均勤務日数 <sup>注17</sup> ／月	日	日
⑤看護補助者の勤務時間	常勤	非常勤(常勤換算 <sup>注13</sup> )
1) 1人当たり平均勤務時間 <sup>注14</sup> ／月	時間	時間

注13. 常勤換算：貴施設の1週間の所定勤務時間を基本として、下記のように常勤換算して小数第1位まで(第2位を切り捨て)ご記入ください。

例：1週間の所定勤務時間が40時間の病院で、週4日(各日5時間)勤務の看護職員が1人いる場合：(4日×5時間×1人)÷40時間

注14. 勤務時間：実際に勤務した時間です。残業時間も含まれます。

注15. 夜勤時間：延べ夜勤時間数÷夜勤従事者の合計数(※夜勤従事者=夜勤時間帯に病棟で勤務する時間÷夜勤時間帯に病院内(病棟+病棟外)で勤務する時間)。なお、次の該当者は計算から除外してください。a) 夜勤専従者(専ら夜勤時間帯に従事する者)、b) 急性期一般入院基本料、7対1入院基本料病棟及び10対1入院基本料の病棟の場合は月夜勤時間数が16時間未満及び短時間制職員で月夜勤時間数が12時間未満の者、c) 急性期一般入院基本料、7対1入院基本料病棟及び10対1入院基本料の病棟以外の病棟の場合は、月夜勤時間数が8時間未満の者。

注16. (最小値)夜勤時間／月：貴病棟で1か月の夜勤時間が最も短かった看護職員の夜勤時間をご記入ください。夜勤に従事していない人は除いてください。

(最大値)夜勤時間／月：貴病棟で1か月の夜勤時間が最も長かった看護職員の夜勤時間をご記入ください。

注17. 平均勤務日数：休暇日を除いた勤務日数の1人当たり平均値をご記入ください。

⑥貴病棟に配置されている看護職員 <sup>注8</sup> の夜勤専従者数(実人数)	常勤	非常勤(実人数)
1) 看護師数	人	人
2) 准看護師数	人	人

⑦看護職員 <sup>注8</sup> の夜勤専従者の勤務時間等	常勤	非常勤
1) 1人当たり平均勤務時間 <sup>注14</sup> ／月	時間	時間
2) 1人当たり平均夜勤時間 <sup>注18</sup> ／月	時間	時間
3) (最小値 <sup>注19</sup> ) 夜勤時間／月	時間	時間
4) (最大値 <sup>注19</sup> ) 夜勤時間／月	時間	時間

注18. 夜勤時間：夜勤専従者について、延べ夜勤時間数÷夜勤従事者の合計数（※夜勤従事者=夜勤時間帯に病棟で勤務する時間÷夜勤時間帯に病院内（病棟+病棟外）で勤務する時間）。

注19. (最小値) 夜勤時間／月：貴病棟で1か月の夜勤時間が最も短かった看護職員の夜勤専従者の夜勤時間をご記入ください。  
(最大値) 夜勤時間／月：貴病棟で1か月の夜勤時間が最も長かった看護職員の夜勤専従者の夜勤時間をご記入ください。

⑧看護職員 <sup>注8</sup> 1人当たり月平均夜勤回数	常勤	非常勤
2交代(変則2交代を含む)	回	回
3交代(変則3交代を含む)	1) 準夜勤	回
	2) 深夜勤	回
2交代(変則2交代を含む)と 3交代(変則3交代を含む)の混合	1) 2交代	回
	2) 3交代	回

⑨平均夜勤体制(配置人数)	看護職員	準夜帯 ( ) 人	深夜帯 ( ) 人
	看護補助者	準夜帯 ( ) 人	深夜帯 ( ) 人
⑩日勤における休憩時間 <sup>注20</sup>	看護職員 ( ) 時間	看護補助者 ( ) 時間	
⑪夜勤時間帯 <sup>注21</sup> ※24時間制で記入	( ) 時 ~ ( ) 時		
⑫夜勤における 休憩時間 <sup>注20</sup> および仮眠時間	2交代(変則2交代を含む)の場合		休憩・仮眠 ( ) 時間
	※休憩および仮眠時間をまとめて付与している場合は上段に回答。 ※どちらかのみ、またはそれぞれ付与の場合は下段に回答。		休憩 ( ) 時間
			仮眠 ( ) 時間
	3交代(変則3交代を含む)の場合		準夜勤 ( ) 時間
		深夜勤 ( ) 時間	

注20. 休憩時間：1回の勤務にあたり貴施設の所定労働時間において規定されている休憩時間。

時間単位でご記入ください。(例えば、30分は0.5時間、15分は0.25時間とご記入ください。)

注21. 夜勤時間帯：病院で任意に設定している22時～翌5時を含む連続する16時間。

時間単位でご記入ください。(例えば、30分は0.5時間、15分は0.25時間とご記入ください。)

⑬平成30年度診療報酬改定の結果、貴病棟における看護職員数や夜勤に関する状況は改定前と比較して、どのようになりましたか。※それぞれ○は1つだけ			
1) 看護師数	01.増えた	02.変わらない	03.減った
2) 准看護師数	01.増えた	02.変わらない	03.減った
3) 看護補助者数	01.増えた	02.変わらない	03.減った
4) 実際の夜勤時間の長さ(残業等含む)	01.短くなった	02.変わらない	03.長くなった
5) 夜勤の回数	01.減った	02.変わらない	03.増えた
6) 夜勤時の受け持ち患者数	01.減った	02.変わらない	03.増えた
7) 夜勤時の繁忙度	01.余裕ができた	02.変わらない	03.忙しくなった
8) 夜勤をする看護要員	01.増えた	02.変わらない	03.減った
9) 夜勤をする看護要員以外の者 (理学療法士等)	01.増えた	02.変わらない	03.減った
10) 一部の者への夜勤の負担	01.減った	02.変わらない	03.増えた
11) 夜勤シフトの組み方	01.改善した	02.変わらない	03.悪化した
12) 夜勤の72時間要件	01.満たしやすくなった	02.変わらない	03.満たしにくくなった
13) 他部署との兼務	01.増えた	02.変わらない	03.減った
14) 短時間勤務者で夜勤時間帯に勤務する者	01.増えた	02.変わらない	03.減った

⑭1年前と比較して、貴病棟の看護職員の勤務状況はどのように変化しましたか。※それぞれ○は1つだけ			
1) 勤務時間	01. 長くなった	02. 変わらない	03. 短くなった
2) 長時間連続勤務の状況	01. 長くなった	02. 変わらない	03. 短くなった
3) 有給休暇の取得状況	01. 増えた	02. 変わらない	03. 減った
4) 総合的にみた勤務状況	01. 改善した	02. どちらかという改善した	
	03. 変わらない	04. どちらかという悪化した	
	05. 悪化した	06. その他 ( )	

### 3. 貴病棟における看護職員の負担軽減策の取組状況についてお伺いします。

①貴病棟における看護職員の負担軽減策についてお伺いします。									
(1) 貴病棟で看護職員の負担軽減策として実施している取組に○をつけてください。※あてはまる番号すべてに○									
(2) 上記(1)で○をつけた取組について、取組を開始した時期としてあてはまる番号に○をつけてください。 ※それぞれ○は1つずつ									
(3) 上記(1)で○をつけた取組について、看護職員の負担軽減の効果としてあてはまる番号に○をつけてください。 ※それぞれ○は1つずつ									
	(1)		(2)取組を開始した時期		(3)負担軽減効果				
	実施されて いる取組に○		平成30年 3月31日 以前	平成30年 4月1日 以降	効果がある	どちらかとい えば効果がある	ない どちらともい えない	どちらかとい えば効果がない	効果がない
(記入例)4)夜勤専従者の雇用	④	→	①	2	1	②	3	4	5
1. 看護職員の配置・勤務シフト等									
1) 看護職員の増員	1	→	1	2	1	2	3	4	5
2) 短時間勤務の看護職員の増員	2	→	1	2	1	2	3	4	5
3) 夜勤時間帯の看護職員配置の増員	3	→	1	2	1	2	3	4	5
4) 夜勤専従者の雇用	4	→	1	2	1	2	3	4	5
5) 2交代・3交代制勤務の見直し (変則への移行を含む)	5	→	1	2	1	2	3	4	5
6) 11時間以上の勤務間隔の確保	6	→	1	2	1	2	3	4	5
7) 夜勤後の暦日の休日の確保	7	→	1	2	1	2	3	4	5
8) 夜勤の連続回数が2連続(2回まで) の設定	8	→	1	2	1	2	3	4	5
9) 月の夜勤回数の上限の設定	9	→	1	2	1	2	3	4	5
10) (2交代勤務)夜勤時の仮眠時間を含 む休憩時間の確保	10	→	1	2	1	2	3	4	5
11) (2交代勤務)16時間未満となる夜 勤時間の設定	11	→	1	2	1	2	3	4	5
12) (3交代勤務)日勤深夜、準夜日勤 のシフトの回避	12	→	1	2	1	2	3	4	5
13) (3交代勤務)正循環の交代周期の 確保	13	→	1	2	1	2	3	4	5
14) 早出や遅出などの看護ニーズに応 じた勤務の導入・活用	14	→	1	2	1	2	3	4	5
15) 当直明けの勤務者に対する配慮	15	→	1	2	1	2	3	4	5
16) 残業が発生しないような業務量の 調整	16	→	1	2	1	2	3	4	5

	(1)		(2)取組を開始した時期		(3)負担軽減効果				
	実施されている取組に○		平成30年 3月31日 以前	平成30年 4月1日 以降	効果がある	効果がある どちらかといえば	ない どちらともいえない	効果がない どちらかといえば	効果がない
17) 夜間を含めた各部署の業務量を把握・調整するシステムの構築	17	→	1	2	1	2	3	4	5
18) 他部門(退院支援部門等)の看護職員との業務分担	18	→	1	2	1	2	3	4	5
19) 院内保育所の設置 <sup>注22</sup>	19	→	1	2	1	2	3	4	5
20) 夜間院内保育所の設置 <sup>注22</sup>	20	→	1	2	1	2	3	4	5
21) 勤務時間内の委員会 <sup>注23</sup> の開催	21	→	1	2	1	2	3	4	5
22) 看護職員に出席義務のある院内の各種委員会の見直し(出席者、回数、開催時間、開催方法の見直し)	22	→	1	2	1	2	3	4	5
23) メンタルヘルス対策の実施	23	→	1	2	1	2	3	4	5
24) 電子カルテ又はオーダーリングシステムの活用	24	→	1	2	1	2	3	4	5
25) 業務効率化のための手順等の見直し	25	→	1	2	1	2	3	4	5
26) 交代時の申し送りの簡素化	26	→	1	2	1	2	3	4	5
27) 看護記録に係る負担軽減の取組	27	→	1	2	1	2	3	4	5
<b>2. 看護補助者の配置等</b>									
28) 看護補助者との業務分担	28	→	1	2	1	2	3	4	5
29) 看護補助者の増員	29	→	1	2	1	2	3	4	5
30) 早出や遅出の看護補助者の配置	30	→	1	2	1	2	3	4	5
31) 夜勤時間帯の看護補助者の配置	31	→	1	2	1	2	3	4	5
32) 病棟クラークとの業務分担	32	→	1	2	1	2	3	4	5
33) 病棟クラークの配置	33	→	1	2	1	2	3	4	5
<b>3. 他職種との業務分担等</b>									
34) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士との業務分担	34	→	1	2	1	2	3	4	5
35) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の病棟配置	35	→	1	2	1	2	3	4	5
36) 臨床検査技師、臨床工学技士との業務分担	36	→	1	2	1	2	3	4	5
37) 臨床検査技師、臨床工学技士の病棟配置	37	→	1	2	1	2	3	4	5
38) MSW又はPSWとの業務分担	38	→	1	2	1	2	3	4	5
39) MSW又はPSWの病棟配置	39	→	1	2	1	2	3	4	5
40) 薬剤師の病棟配置	40	→	1	2	1	2	3	4	5

注22. 病院として院内保育所または夜間院内保育所を設置している場合、それぞれ「(1)実施されている取組」欄に○をご記入いただき、(2)、(3)にご回答ください。

注23. 入院基本料の施設基準の「院内感染防止対策に関する基準」「医療安全管理体制に関する基準」「褥瘡対策の基準」を満たすための委員会は除きます。





①-3 以下の各業務について、貴病棟の状況をそれぞれご回答ください。

	(1)業務負担感	(2)看護補助者との業務分担状況 (※それぞれ最も近いもの1つに○)			(3)【看護補助者が各業務を実施する場合(完全委譲・部分委譲・協働も含む)】 看護職員の負担軽減の効果 (※それぞれ最も近いもの1つに○) ※既に看護補助者が実施している場合もお答えください。					(4)【看護職員が主に担当している場合】 今後の協働・分担に関する意向・予定		
	【選択肢】 1:負担が非常に小さい 2:負担が小さい 3:どちらともいえない 4:負担が大きい 5:負担が非常に大きい 9:実施していない 該当番号を記入	看護職員が主に担当	看護職員と看護補助者との協働	看護補助者が主に担当	効果がある	効果がある	どちらかといえば	どちらともいえない	あまり効果がない	効果がない	えており、検討中	協働・分担を進めたいが具体的な検討はしていない
1) 食事介助		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
2) 配下膳		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
3) 排泄介助		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
4) おむつ交換等		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
5) 体位変換		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
6) 移乗(車椅子、ベッド等)		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
7) 寝具やリネンの交換、ベッド作成		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
8) 清潔・整容(清拭、陰部洗浄、口腔の清拭等、入浴介助等)		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
9) 患者の病棟外への送迎(検査、リハビリ等)		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
10) 入院案内(オリエンテーション等)		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
11) 日中の患者のADLや行動の見守り・付添(認知症や高次機能障害等)		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
12) 夜間の患者のADLや行動の見守り・付添(認知症や高次機能障害等)		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
13) 事務的業務 <sup>注25</sup>		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
14) 物品搬送		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
15) 医療材料等の物品の補充、準備、点検		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3
16) 環境整備		1	2	3	1	2	3	4	5	1	2	3

注25. 事務的業務：カルテ整理、書類の取扱い、検査処置伝票の取扱い、レントゲンフィルムの整理、案内電話対応、コンピュータ入力等。

①-4 看護補助者に業務を委譲(完全・部分)したことで、看護職員はどのような業務の時間を増やすことができましたか。 ※あてはまるもの全てに○

- |                      |                            |               |
|----------------------|----------------------------|---------------|
| 01. 入院患者に対する観察頻度の増加  | 02. 医療処置(医師の介助を含む)の実施の増加   |               |
| 03. 早期離床に関する支援の充実    | 04. 生活リハビリテーションの充実         |               |
| 05. その他ベッドサイドでのケアの充実 | 06. 患者、家族とのコミュニケーションの充実    |               |
| 07. 多職種カンファレンスの実施    | 08. 多職種との協働(計画作成・介入・評価)の充実 |               |
| 09. 退院に向けた支援の充実      | 10. 地域連携に関する取組の充実          |               |
| 11. 看護計画作成・評価の充実     | 12. 看護要員間での対面による情報共有の充実    |               |
| 13. 看護記録の新たな作成       |                            |               |
| →内訳: {               |                            |               |
| 1.患者の基礎情報に関する記録      | 2.看護計画                     | 3.経過記録(日々の記録) |
| 4.看護必要度に関する記録        | 5.サマリーの作成                  | 6.その他( )      |
| 14. その他(具体的に: )      |                            |               |

①-5 上記で選択した項目のうち、最も時間を増やすことができた項目の番号1つをご記入ください。

②あなたは看護補助者の活用に関する研修を修了していますか。※〇は1つだけ

01. 修了している→②-1へ

02. 修了していない→③へ

②-1 研修内容等についてご意見・ご要望がございましたら、ご自由にご記入ください。

【すべての方にお伺いします】

③貴病棟には、薬剤師が病棟配置されていますか。※〇は1つだけ

01. 配置されている →配置されている薬剤師数（常勤換算<sup>注26</sup>）（ ）人 →③-1へ

02. 配置されていない →④へ

注26. 常勤換算：貴施設の1週間の所定勤務時間を基本として、下記のように常勤換算して小数第1位まで（第2位を切り捨て）ご記入ください。

例：1週間の所定勤務時間が40時間の病院で、週4日（各日5時間）勤務の薬剤師が1人いる場合：（4日×5時間×1人）÷40時間

③-1 病棟薬剤師の配置による効果としてあてはまる番号に〇をつけてください。※あてはまる番号すべてに〇

01. 看護職員の薬剤関連業務の負担が軽減した
02. 速やかに必要な情報を把握できるようになった
03. 薬剤関連のインシデントが減少した
04. 服薬支援がより適切に行われるようになった
05. 病棟職員の薬物療法・服薬指導に対する理解・スキルが向上した
06. 患者の直接ケア時間が増えた
07. 効果が実感できない
08. その他（具体的に

④ 薬剤師が病棟に配置されているか否かに関わらず、すべての方にお伺いします。

以下の各業務について、薬剤師との連携状況としてあてはまる番号に〇をつけてください。

薬剤師が実施している、または薬剤師と連携して実施している場合、負担軽減の効果についてもお答えください。

※それぞれ〇は1つ

	(1) 連携状況			(2) 【薬剤師が実施している、または 薬剤師と連携して実施している場合】 負担軽減効果				
	薬剤師が実施している、または薬剤師と連携して実施している	薬剤師と連携していないが、今後連携を進める予定である（進めたいと考えている）	薬剤師と連携する予定はない	効果がある	どちらかといえば効果がある	どちらともいえない	あまり効果がない	効果がない
1) 持参薬の管理	1	2	3	1	2	3	4	5
2) 効果・副作用等の確認	1	2	3	1	2	3	4	5
3) 薬剤師と共にカンファレンスや回診への参加	1	2	3	1	2	3	4	5
4) 患者等への薬剤に関する説明等の実施	1	2	3	1	2	3	4	5

次ページへ続きます。

	(1) 連携状況			(2) 【薬剤師が実施している、または 薬剤師と連携して実施している場合】 負担軽減効果				
	薬剤師が実施している、または薬剤師と連携して実施している	薬剤師と連携していないが、今後連携を進める予定である（進めたいと考えている）	薬剤師と連携する予定はない	効果がある	どちらかといえば効果がある	どちらともいえない	あまり効果がない	効果がない
5) 配薬	1	2	3	1	2	3	4	5
6) 日々の服薬状況の確認	1	2	3	1	2	3	4	5
7) 薬剤のミキシング（抗がん剤を除く）	1	2	3	1	2	3	4	5
8) 抗がん剤のミキシング	1	2	3	1	2	3	4	5
9) 病棟配置薬の管理	1	2	3	1	2	3	4	5
10) 薬物療法（注射や輸液等の保管管理、準備、薬剤の投与量の調整等）	1	2	3	1	2	3	4	5
11) 退院患者の薬剤指導	1	2	3	1	2	3	4	5
12) その他 (具体的に )	1	2	3	1	2	3	4	5



【すべての方にお伺いします】

⑤貴病棟における、**歯科医師・歯科衛生士との連携状況**はどのようになっていますか。※あてはまる番号すべてに○

01. 歯科医師・歯科衛生士と共にカンファレンスや回診への参加

02. 入院患者への口腔ケアの実施 → 頻度：1. 毎日 2. 週に数回 3. その他（具体的に )

03. 退院に向けた患者・家族に対する口腔ケアに関する指導の実施

04. その他（具体的に )

05. 連携していない

【すべての方にお伺いします】

⑥貴病棟における**緩和ケアチームとの連携状況**についてお伺いします。

1) 緩和ケアチームへの相談件数（実患者数） ( ) 件・チームはない ※平成30年9月実績

2) 平成30年度診療報酬改定前後での相談件数変化 01. 増えた 02. 変わらない 03. 減った

【すべての方にお伺いします】

⑦貴病棟における**栄養サポートチームとの連携状況**についてお伺いします。

1) 栄養サポートチームの対応件数（実患者数） ( ) 件・チームはない ※平成30年9月実績

2) 平成30年度診療報酬改定前後での対応件数変化 01. 増えた 02. 変わらない 03. 減った

5. 看護職員の負担軽減策に関するご意見についてお伺いします。

① 貴病棟における、看護職員の負担軽減に関する現在の取組についてどのように評価していますか。※○は1つだけ

01. 十分である	02. どちらかといえば十分である
03. どちらかといえば不十分である	04. 不十分である

② 貴病棟における、看護職員の長時間労働・業務負担の要因として、どのようなものがありますか。  
**主なものを3つまでお選びください。**※○は3つまで

01. 看護職員不足	02. 夜勤可能な看護職員不足						
03. 看護記録等の書類→負担となっている記録の内訳：							
<table border="0"> <tr> <td>1. 看護記録</td> <td>2. 看護必要度に関する記録</td> <td>3. その他診療報酬に関連した書類</td> </tr> <tr> <td>4. その他院内規定の書類</td> <td colspan="2">5. その他( )</td> </tr> </table>		1. 看護記録	2. 看護必要度に関する記録	3. その他診療報酬に関連した書類	4. その他院内規定の書類	5. その他( )	
1. 看護記録	2. 看護必要度に関する記録	3. その他診療報酬に関連した書類					
4. その他院内規定の書類	5. その他( )						
04. 診療時間外の患者(家族)への説明対応	05. 出席要請のある院内の委員会						
06. 交代時の申し送り	07. 看護補助者や病棟クラークの不足						
08. 医師以外の他の職種の不足(07を除く)							
09. その他(具体的に )							
10. 分からない	11. 特になし						

③ 今後、どのような取組をすれば、看護職員の業務負担の軽減が図られると思いますか。※あてはまる番号すべてに○

01. 薬剤師による薬剤の準備、処方依頼、残薬確認	02. リハビリ職による病棟内で行う日常生活動作向上のための介助
03. 臨床検査技師による採血・検体採取介助	04. 技師職による検査前後の説明や検査結果の管理
05. 臨床工学技士による医療機器の管理・請求・補充	06. 歯科専門職による口腔管理
07. 看護補助者との役割分担のさらなる推進	08. システムや事務職員等による物品の搬送・移送
09. その他(具体的に )	

③-1 上記で選択した取組のうち、看護職員の業務負担軽減に最も効果があると考えられる取組の番号1つをご記入ください。

--	--

④ 貴病棟における看護職員の勤務状況や負担軽減に関する今後の課題等があればご記入ください。

看護師長票の質問は以上です。ご協力いただきましてありがとうございました。  
 平成30年11月20日(火)までに返信用封筒(切手不要)に封入のうえ、ご投函ください。

**平成 30 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 30 年度調査）**  
**医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査**

●特に指定がある場合を除いて、平成 30 年 10 月 1 日現在の状況についてお答えください。  
 ●ご回答の際は、該当する番号を○（マル）で囲んでください。また、（ ）内には具体的な数値等をご記入ください。  
 （ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0（ゼロ）」を、わからない場合は「-」をご記入ください。

**1. 貴施設の概要等についてお伺いします。**

① 貴施設に所属する薬剤師数を常勤、非常勤別にご記入ください。

常 勤	非常勤	
	実人数	常勤換算人数 <sup>注1</sup>
( ) 人	( ) 人	( ) 人

注1. 非常勤職員の常勤換算は、貴施設の1週間の所定労働時間を基本として、下記のように常勤換算して小数点第1位まででご記入ください（小数点以下第2位を切り捨て）。  
 例：1週間の所定勤務時間が40時間の病院で、週4日（各日5時間）勤務の非常勤職員1人いる場合  
 非常勤職員数（常勤換算）＝（5時間×4日×1人）÷40時間（週所定労働時間）＝0.5人

② 貴施設における、平成 29 年 9 月及び平成 30 年 9 月 1 か月間における常勤薬剤師 1 人あたりの平均勤務時間、平均当直回数、平均オンコール担当回数等についてご記入ください。

	平成 29 年 9 月	平成 30 年 9 月
1) 1 人あたりの平均勤務時間 <sup>注2</sup>	約 ( ) 時間 ( ) 分	約 ( ) 時間 ( ) 分
2) 夜間勤務体制 ※○は1つだけ	01. 日勤のみ      02. 当直 <sup>注3</sup> 03. オンコール <sup>注4</sup> 04. 2交代制 <sup>注5</sup> 05. 3交代制 <sup>注6</sup> 06. シフト勤務 <sup>注7</sup> （早出、遅出等） 07. その他（具体的に )	

**【以下の設問3）～7）は、2）で「02.当直」あるいは「03.オンコール」に回答した施設のみお答えください。】**

	平成 29 年 9 月	平成 30 年 9 月
3) 1 人あたりの当直・オンコール担当平均回数 <sup>注8</sup>	( ) 回	( ) 回
4) 上記3)のうち、土曜・日曜の平均回数	( ) 回	( ) 回
5) 当直・オンコール時の業務内容について ※あてはまる番号すべてに○		
01. 入院患者に対する内用薬・外用薬調剤 02. 入院患者に対する注射薬調剤 03. 外来患者に対する内用薬・外用薬調剤・交付業務 04. 外来患者に対する注射薬調剤 05. 入院患者に対する無菌製剤処理業務 06. 外来患者に対する無菌製剤処理業務 07. 薬品管理業務（発注、在庫管理、マスタ管理等） 08. 病棟薬剤業務 09. その他（具体的に )		
	平成 29 年 9 月	平成 30 年 9 月
6) 当直・オンコール1回当たり処方箋平均枚数	( ) 枚/回	( ) 枚/回
7) 上記6)のうち、土曜・日曜の平均枚数	( ) 枚/回	( ) 枚/回

注2. 所定労働時間に残業時間を加えた時間  
 注3. 薬剤師が夜間勤務している体制をとっていること  
 注4. 自宅待機等で必要時に呼び出しを受けて対応できる体制をとっていること  
 注5. 日勤・夜勤が12時間ずつ等といった日勤・夜勤の各時間帯の勤務時間の長さが同じになる交代勤務  
 注6. 日勤・準夜勤・深夜勤が8時間ずつの交代勤務  
 注7. 早出、遅出等の時間差勤務体制をとっていること  
 注8. 土曜日・日曜日の日直はそれぞれ1回として数える

③ 貴施設における、平成 29 年 9 月及び平成 30 年 9 月 1 か月間における処方箋枚数についてご記入ください。		
	平成 29 年 9 月	平成 30 年 9 月
1) 外来患者の院外処方箋	( ) 枚	( ) 枚
2) 外来患者の院内処方箋	( ) 枚	( ) 枚
3) 入院患者の処方箋	( ) 枚	( ) 枚

④ 貴施設における、平成 29 年 9 月及び平成 30 年 9 月 1 か月間におけるインシデント数の件数についてご記入ください。		
	平成 29 年 9 月	平成 30 年 9 月
1) レベル 2 <sup>注9</sup> 以上のインシデント数	( ) 件	( ) 件
2) 上記 1) のうち、薬剤に関するインシデント数	( ) 件	( ) 件
3) 上記 2) のうち、療養病棟・精神病棟のインシデント数	( ) 件	( ) 件
4) 上記 2) のうち、集中治療室等 <sup>注10</sup> のインシデント数	( ) 件	( ) 件

注9. レベル 2：国立大学附属病院医療安全管理協議会の影響レベルを指します。

注10. 集中治療室等：救命救急入院料、特定集中治療室管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料又は総合周産期特定集中治療室管理料を算定する治療室を指します。

⑤ 貴施設における 1) 病棟数、2) 薬剤師が配置されている病棟数についてご記入ください。 ※病棟薬剤業務実施加算を算定していない場合もすべて含めて記入してください。		
	平成 29 年 9 月	平成 30 年 9 月
1) 貴施設における全病棟数	( ) 病棟	( ) 病棟
2) 上記 1) のうち、病棟専任の薬剤師が配置されている病棟数	( ) 病棟	( ) 病棟
3) 療養病棟・精神病棟の病棟数	( ) 病棟	( ) 病棟
4) 上記 3) のうち、病棟専任の薬剤師が配置されている病棟数	( ) 病棟	( ) 病棟
5) 集中治療室等の病棟数	( ) 病棟	( ) 病棟
6) 上記 5) のうち、病棟専任の薬剤師が配置されている病棟数	( ) 病棟	( ) 病棟

⑥ 各病棟に配置されている薬剤師数を常勤、非常勤別にご記入ください。						
	平成 29 年 9 月			平成 30 年 9 月		
	常勤	非常勤		常勤	非常勤	
		実人数	常勤換算人数		実人数	常勤換算人数
1) 各病棟に配置されている薬剤師数	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人
2) 上記 1) のうち、病棟専任の薬剤師数	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人
3) 上記 2) のうち、療養病棟・精神病棟に配置されている薬剤師数	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人
4) 上記 2) のうち、集中治療室等に配置されている薬剤師数	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人

## 2. 薬剤師の病棟業務等についてお伺いします。

① 貴施設では、**病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出**をしていますか。 ※あてはまる番号すべてに○

01. 病棟薬剤業務実施加算 1      02. 病棟薬剤業務実施加算 2      03. いずれも届出していない

→【②-1～②-5 は、上記①で「01.病棟薬剤業務実施加算 1」と回答した施設の方のみご回答ください。】

②-1 薬剤師の業務について、1年前（新たに薬剤師を配置した場合、配置前後）と比較してどのように変わりましたか。 ※○はそれぞれ1つずつ

	とても増えた	増えた	変化はない	減った	とても減った
1) 薬剤師による入院時における持参薬の確認	1	2	3	4	5
2) 薬剤師から医師への情報提供	1	2	3	4	5
3) 薬剤師の病棟内のカンファレンス・回診への参加回数	1	2	3	4	5
4) 医師から薬剤師への相談回数	1	2	3	4	5
5) 看護職員から薬剤師への相談回数	1	2	3	4	5
6) 薬剤師による処方提案の件数	1	2	3	4	5
7) 薬剤師による臨床検査（肝・腎機能、電解質・血中薬物濃度モニタリングなど）の提案の件数	1	2	3	4	5
8) 薬剤師の関与による副作用・相互作用等回避の件数	1	2	3	4	5
9) 薬剤師の関与による副作用報告の件数	1	2	3	4	5
10) 薬剤総合評価調整加算の件数（算定できない病棟の場合は同様の業務の実施回数）	1	2	3	4	5
11) 退院時薬剤情報管理指導料の件数	1	2	3	4	5

②-2 貴施設では**療養病棟・精神病棟**で病棟薬剤業務を実施していますか。 ※○は1つだけ

01. 実施している病棟がある（⇒②-3へ）      02. 実施していない（当該病棟がない場合も含む）（⇒③-1へ）

→【上記②-2で「01.実施している病棟がある」と回答した施設のみお答えください。】

②-3 貴施設では、**9週目以降も療養病棟・精神病棟**で病棟薬剤業務を実施していますか。 ※○は1つだけ

01. 実施している（⇒②-4～②-5へ）      02. 実施していない（⇒③-1へ）

→【上記②-3で「01.実施している」と回答した施設のみお答えください。】

②-4 **9週目以降も療養病棟・精神病棟**で病棟薬剤業務が必要と思いますか。 ※○は1つだけ

01. 必要と思う      02. 薬剤によっては必要と思う  
 03. 医師の依頼（同意）がある場合のみでよいと思う      04. 必要ないと思う  
 05. その他（具体的に \_\_\_\_\_）

→【上記②-3で「01.実施している」と回答した施設のみお答えください。】

②-5 **9週目以降に病棟薬剤業務**を実施することでどのような効果がありましたか。

※あてはまる番号すべてに○

01. 患者の薬に関する理解とアドヒアランスが向上した  
 02. 医師の業務負担が軽減した  
 03. 看護職員の業務負担が軽減した  
 04. 薬剤関連のインシデントが減少した  
 05. 薬剤種類数が減少した  
 06. 医薬品費が減少した（後発医薬品の使用促進を含む）  
 07. 副作用の回避・軽減や病状の安定化が速やかに得られるようになった  
 08. 在院日数が減少した  
 09. 外来通院や在宅での薬物治療に移行できる割合が高まった  
 10. その他（具体的に \_\_\_\_\_）

次頁へ

▶【③-1～③-3は、3頁の①で「02. 病棟薬剤業務実施加算2」と回答した施設の方のみご回答ください。】

③-1 薬剤師の業務について、1年前（新たに薬剤師を配置した場合、配置前後）と比較してどのように変わりましたか。 ※○はそれぞれ1つずつ

	とても増えた	増えた	変化はない	減った	とても減った
1) 薬剤師による入院時における持参薬の確認	1	2	3	4	5
2) 薬剤師から医師への情報提供	1	2	3	4	5
3) 薬剤師の病棟内のカンファレンス・回診への参加回数	1	2	3	4	5
4) 医師から薬剤師への相談回数	1	2	3	4	5
5) 看護職員から薬剤師への相談回数	1	2	3	4	5
6) 薬剤師による処方提案の件数	1	2	3	4	5
7) 薬剤師による臨床検査（肝・腎機能、電解質・血中薬物濃度モニタリングなど）の提案の件数	1	2	3	4	5
8) 薬剤師の関与による副作用・相互作用等回避の件数	1	2	3	4	5
9) 薬剤師の関与による副作用報告の件数	1	2	3	4	5
10) 薬剤総合評価調整加算の件数（算定できない病棟の場合は同様の業務の実施回数）	1	2	3	4	5
11) 退院時薬剤情報管理指導料の件数	1	2	3	4	5

③-2 病棟薬剤業務実施加算2として、どこに薬剤師を配置していますか。 ※あてはまる番号すべてに○

01. 救命救急入院料	02. 特定集中治療室管理料
03. 脳卒中ケアユニット入院医療管理料	04. 小児特定集中治療室管理料
05. 新生児特定集中治療室管理料	06. 総合周産期特定集中治療室管理料

③-3 病棟薬剤業務実施加算2を実施する体制をとることによってどのような効果がありましたか。  
※あてはまる番号すべてに○

01. 集中治療室等から一般病棟等への薬に係る連携・移行がスムーズになった
02. 医師・看護職員の業務負担が軽減した
03. 副作用の回避・軽減や、病状の安定化に寄与した
04. 薬剤関連のインシデントが減少した
05. 処方提案の件数が増加した
06. その他（具体的に

▶【④-1～④-3は、3頁の①で「03.いずれも届出していない」と回答した施設の方のみご回答ください。】

④-1 薬剤師の業務について、1年前と比較してどのように変わりましたか。 ※○はそれぞれ1つずつ

	とても増えた	増えた	変化はない	減った	とても減った
1) 薬剤師による入院時における持参薬の確認	1	2	3	4	5
2) 薬剤師から医師への情報提供	1	2	3	4	5
3) 薬剤師の病棟内のカンファレンス・回診への参加回数	1	2	3	4	5
4) 医師から薬剤師への相談回数	1	2	3	4	5
5) 看護職員から薬剤師への相談回数	1	2	3	4	5
6) 薬剤師による処方提案の件数	1	2	3	4	5
7) 薬剤師による臨床検査（肝・腎機能、電解質・血中薬物濃度モニタリングなど）の提案の件数	1	2	3	4	5
8) 薬剤師の関与による副作用・相互作用等回避の件数	1	2	3	4	5
9) 薬剤師の関与による副作用報告の件数	1	2	3	4	5
10) 薬剤総合評価調整加算の件数（算定できない病棟の場合は同様の業務の実施回数）	1	2	3	4	5
11) 退院時薬剤情報管理指導料の件数	1	2	3	4	5



④-2 病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出をしていないのはなぜですか。 ※あてはまる番号すべてに○

- 01. 算定対象病棟がないため
- 02. 薬剤師の人数が不足しているため
- 03. 病棟以外（調剤・製剤、外来化学療法、手術室など）の業務負担が大きいため
- 04. 病棟専任薬剤師による病棟業務の実施時間が週 20 時間に満たないため
- 05. 薬剤管理指導以外の病棟薬剤業務のニーズが少ないため
- 06. その他（具体的に )

④-3 今後、病棟薬剤業務実施加算の施設基準の届出をする予定がありますか。 ※○は1つだけ

- 01. 予定がある
- 02. 予定はない
- 03. 方針を検討中

【⑤は、3 頁の①で「1.病棟薬剤業務実施加算 1」又は「2.病棟薬剤業務実施加算 2」と回答した施設の方で、新規に届出した施設がご回答ください。】

⑤ 届出を行うためにどのような対応を行いましたか。 ※あてはまる番号すべてに○

- 01. 特に何もしていない
- 02. 常勤薬剤師を増員した
- 03. 非常勤薬剤師を増員した
- 04. 薬剤部門の人員配置・勤務体制の見直しを行った
- 05. 医師との業務分担を見直した
- 06. 看護職員との業務分担を見直した
- 07. IT やシステム等（業務日誌や入力テンプレート等）の活用や環境整備を行った
- 08. その他（具体的に )

【⑥-1～⑥-2 は、全ての施設がご回答ください。】

⑥-1 病棟薬剤業務を実施することでどのような効果がありましたか。 ※あてはまる番号すべてに○

- 01. 患者の薬に関する知識とアドヒアランスが向上した
- 02. 医師の業務負担が軽減した
- 03. 看護職員の業務負担が軽減した
- 04. 薬剤関連のインシデントが減少した
- 05. 薬物治療の質が向上した
- 06. 患者のQOLが向上した
- 07. 薬剤種類数が減少した
- 08. その他（具体的に )

⑥-2 病棟薬剤業務の実施はどのような点で重要だと思えますか。具体的にご記入ください。

【⑦-1～⑦-3 は、入院時支援加算の施設基準の届出をしている施設のみご回答ください。】

⑦-1 貴施設では平成30年9月中に入院時支援加算を算定しましたか。 ※○は1つだけ

01. 算定した (⇒⑦-2 へ)

02. 算定しなかった (⇒⑧-1 へ)

【上記⑦-1で「01. 算定した」と回答した施設のみお答えください。】

⑦-2 入院時支援加算の算定にあたり、薬剤師の関与はありましたか。 ※○は1つだけ

01. あった (⇒⑦-3～⑦-4 へ)

02. なかった (⇒⑧-1 へ)

【上記⑦-2で「01. あった」と回答した施設のみお答えください。】

⑦-3 薬剤師の関与の内容としてあてはまるものをお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○

01. 服薬中の薬剤の確認

02. 入院中に行われる治療・検査の説明

03. その他 (具体的に

)

【上記⑦-2で「01. あった」と回答した施設のみお答えください。】

⑦-4 入院時支援加算の算定に関与した薬剤師としてあてはまるものをお選びください。

※あてはまる番号すべてに○

01. 病棟薬剤業務を担当する薬剤師 (⇒⑧-1 へ)

02. 01 以外の薬剤師 (⇒⑦-5 へ)

【上記⑦-4で「02. 01 以外の薬剤師」と回答した施設のみお答えください。】

⑦-5 入院時支援加算の算定に病棟薬剤業務を担当する薬剤師以外の薬剤師が関与することにより、病棟薬剤業務に変化がありましたか。 ※あてはまる番号すべてに○

01. 持参薬確認業務が減った

02. 医師へ情報提供をする機会が増えた

03. 医師へ処方提案をする機会が増えた

04. 病棟でのカンファレンスに参加する機会が増えた

05. 病棟での回診に同行する機会が増えた

06. 特に変化なし

07. その他 (具体的に

)

【⑧-1～⑧-4 は、病棟薬剤業務実施加算を別途算定することができない患者のみが入院している病棟で病棟薬剤業務を実施している施設にご回答ください。それ以外の方はここで終わりです。】

⑧-1 算定している入院料 (入院基本料、特定入院料等) のうち最も多いものを1つ具体的にご記入ください。  
(例: 回復期リハビリテーション病棟入院料、地域包括ケア病棟入院料 等)

⑧-2 当該病棟は、病棟薬剤業務実施加算を算定することができませんが、なぜ病棟薬剤業務を実施しているのですか。 ※○は1つだけ

01. 病棟薬剤業務実施加算を算定している患者と同様に薬学的管理が必要であるため

02. 病棟薬剤業務実施加算を算定している患者以上に薬学的管理が必要な患者がいるため

03. その他 (具体的に

)

⑧-3 病棟薬剤業務を実施することでどのような効果がありましたか。 ※あてはまる番号すべてに○

- |                             |                      |
|-----------------------------|----------------------|
| 01. 患者の薬に関する知識とアドヒアランスが向上した | 02. 医師の業務負担が軽減した     |
| 03. 看護職員の業務負担が軽減した          | 04. 薬剤関連のインシデントが減少した |
| 05. 薬物治療の質が向上した             | 06. 患者のQOLが向上した      |
| 07. 薬剤種類数が減少した              |                      |
| 08. その他（具体的に                | ）                    |

⑧-4 これらの病棟でも病棟薬剤業務を積極的に実施すべきだと思いますか。 ※○は1つだけ

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| 01. 全ての患者で実施すべき      | 02. 患者ごとに必要な業務を実施すべき |
| 03. 医師等から依頼があれば実施すべき | 04. 実施すべきだとは思わない     |
| 05. その他（具体的に         | ）                    |

薬剤部管理者票の質問は以上です。ご協力いただきましてありがとうございました。  
平成30年11月20日（火）までに返信用封筒（切手不要）に封入のうえ、ご投函ください。