

(1)のイ及びウを満たすものであること。

5 届出に関する事項

- (1) 看護補助加算及び看護補助体制充実加算の施設基準に係る届出は、別添7の様式9、様式13の3及び様式18の3を用いるが、地域一般入院料1若しくは地域一般入院料2又は13対1入院基本料を算定する病棟において看護補助加算1を届け出る場合さらに別添7の様式10も用いること。なお、3の(2)に掲げる項目のうちア又はウを含む4項目以上満たしている間は、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こと。また、入院基本料等の施設基準に係る届出と当該施設基準を併せて届け出る場合であって、別添7の様式9を用いる場合は、1部のみでの届出で差し支えない。
- (2) 当該加算の変更の届出にあたり、看護職員の負担の軽減及び処遇の改善の取組状況について、直近1年以内に届け出た内容と変更がない場合は、様式13の3の届出を略することができること。

第7の2 看護・多職種協働加算

1 看護・多職種協働加算の施設基準

- (1) 急性期病院B一般入院料又は急性期一般入院料4を算定する病棟であること。
- (2) 年間の救急自動車及び救急医療用ヘリコプターによる搬送人数を把握していること。
- (3) 当該病棟において、1日に病棟業務を行う当該加算により配置される看護職員を含む多職種の数、常時、当該病棟の入院患者の数が25又はその端数を増すごとに1に相当する数以上であること。
- (4) 看護・多職種協働加算を算定するものとして届け出た病棟に、直近3月において入院している全ての患者の状態を、別添6の別紙7の一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰ又はⅡに係る評価票を用いて継続的に測定し、その結果、当該加算を算定するものとして届け出た病床に入院している患者全体（延べ患者数）に占める重症度、医療・看護必要度における別表1に示す特に高い基準（以下「基準①」という。）を満たす患者（別添6の別紙7による評価の結果、別表1のいずれかに該当する患者をいう。）の割合に、別添2の第2の4の2の(3)に規定する救急患者応需係数を加えた、基準患者割合に係る指数（以下「基準①割合指数」という。）が、別表2の基準以上であること。また、延べ患者数に占める重症度、医療・看護必要度における別表3に示す一定程度高い基準（以下「基準②」という。）を満たす患者（別添6の別紙7による評価の結果、別表3のいずれかに該当する患者をいう。）の割合に、別添2の第2の4の2の(3)に規定する救急患者応需係数を加えた、基準患者割合に係る指数（以下「基準②割合指数」という。）が、別表4の基準以上であること。

ただし、以下に該当する患者は対象から除外する。また、重症度、医療・看護必要度Ⅱの評価に当たっては、歯科の入院患者（同一入院中に医科の診療も行う期間については除く。）は、対象から除外する。評価にあたっては、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度のⅠ又はⅡのいずれかを選択し届け出た上で評価すること。一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰ又はⅡのいずれを用いた評価を行うかは、入院料等の届出時に併せて届け出る他、評価方法の変更のみを届け出る場合、変更の届出は、新たな評価方法を適用する月の10日までに届け出ること。なお、評価方法の変更のみを行う場合について、新たな評価方法の適用を開始するのは毎年4月及び10月とする。

ア 産科患者

イ 15歳未満の小児患者

ウ 結核患者（次のいずれかに該当する場合に限る。）

（イ） 「結核患者収容モデル事業の実施について」（平成4年12月10日健医発1415号）の別添「結核患者収容モデル事業実施要領」に規定する「結核患者収容モデル事業」を行う一般病床又は精神病床に入院する場合

（ロ） 医療法施行規則第10条第5号により感染症病床に入院する場合

別表1

A得点が3点以上の患者
C得点が1点以上の患者

別表2

	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの割合 指数	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの割合 指数
基準①割合指数	2割8分	2割7分

別表3

A得点が2点以上の患者
C得点が1点以上の患者

別表4

	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの割合 指数	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの割合 指数
基準②割合指数	3割5分	3割4分

- (5) 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票の記入については、別添3の第1の1の(11)と同様であること。
- (6) 平均在院日数が16日以内であること。
- (7) 看護・多職種協働加算に係る自宅等に退院するもの及び当該病棟から退院した患者数に占める自宅等に退院するものの割合は、別添2の第2の4の4の例によること。
- (8) 常勤の医師の員数の計算方法については、別添2の第2の4の3の(2)のウの(イ)の例によること。
- (9) 多職種の協働により業務を行う際には、医療機関において多職種で相談したうえで、多職種協働の目標、各医療職種が主に行う業務内容、各医療職種で協働・連携して行う業務内容、情報共有や記録等の方法について文書により整理すること。併せて、当該加算により配置される多職種間で当該文書を共有すること。当該病棟における各医療職種の業務については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和8年3月5日保医発0305第6号）別添1第1章第2部第2節A215(3)アからエまでに規定する内容を参考にすること。
- (10) 医療機関において、当該加算により配置される医療職種の業務内容及び業務範囲について、半年に1回以上見直しを行い、文書により共有すること。

- (11) 当該病棟の全ての看護職員及び当該加算により配置される他の医療職種は、(9)に規定する文書の内容を踏まえて業務を実施すること。
 - (12) 当該加算による看護職員を含む多職種の配置については、各病棟の入院患者の状態等保険医療機関の実情に応じ、同一の入院基本料を届け出ている病棟間を含め、曜日や時間帯によって一定の範囲で傾斜配置できる。
 - (13) 当該病棟で実際に配置を必要とした看護職員数の合計（入院料及び看護・多職種協働加算に規定する看護職員及び多職種職員を合計した最小必要数から、看護職員以外の多職種職員の実際の配置数を差し引いた数）の7割以上が看護師であること。
 - (14) 病院の医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制を整備していること。当該体制については、別添3の第1の1の(4)の例による。
- 2 令和8年3月31日において、現に急性期一般入院料1又は専門病院入院基本料の7対1入院基本料に係る届出を行っている保険医療機関にあっては、令和8年9月30日までの間は、1の(4)に規定する重症度、医療・看護必要度の基準を満たすものとみなすものであること。

3 届出に関する事項

- (1) 看護・多職種協働加算に関する施設基準に係る届出は別添7の様式9、様式10及び様式13の2を用いること。なお、入院基本料等の施設基準に係る届出と当該施設基準を併せて届け出る場合であって、別添7の様式9を用いる場合は、1部のみの届出で差し支えない。
- (2) 当該加算の変更の届出にあたり、病院の医療従事者の負担軽減及び処遇の改善に資する体制について、直近1年以内に届け出た内容と変更がない場合は、様式13の2の届出を略すことができること。

第8 地域加算

- 1 一般職の職員の給与に関する法律（昭和25年法律第95号）第11条の3第1項に規定する人事院規則で定める地域及び当該地域に準じる地域は、別紙1のとおりであること。
- 2 令和9年5月31日までの間、級地の調整を行う地域については、別紙1-2のとおりであること。

第9 療養環境加算

1 療養環境加算に関する施設基準

- (1) 病棟を単位とすること。
- (2) 病室に係る病床の面積が、内法による測定で、1病床当たり8平方メートル以上であること。ただし、当該病棟内に1病床当たり6.4平方メートル未満の病室を有する場合には算定できない。
- (3) 要件となる1病床当たり面積は、医療法上の許可等を受けた病床に係る病室（特別の療養環境の提供に係る病室を除く。）の総床面積を当該病床数（特別の療養環境の提供に係る病室に係る病床を除く。）で除して得た面積とすること。
- (4) 病棟内であっても、診察室、廊下、手術室等病室以外の部分の面積は算入しないこと。なお、病室内に附属している浴室・便所等の面積は算入の対象となるものであること。
- (5) 特別の療養環境の提供に係る病床又は特定入院料を算定している病床若しくは病室については、当該加算の対象から除外すること。
- (6) 当該病院の医師及び看護要員の数は、医療法に定める基準を満たしていること。
- (7) 平成26年3月31日において、現に当該加算の届出を行っている保険医療機関については、