

【I-2-3 タスク・シェアリング／タスク・シフティング、チーム医療の推進－  
①】

## ① 多職種が専門性を発揮して 病棟において協働する体制に係る評価の新設

### 第1 基本的な考え方

更なる生産年齢人口の減少に伴って医療従事者確保の制約が増す中でも、患者像に合わせた専門的な治療やケアを提供し、患者のADLの維持・向上等に係る取組を推進するため、重症度、医療・看護必要度の高い高齢者等が主に入棟する病棟において、看護職員や他の医療職種が協働して病棟業務を行う体制について、新たな評価を行う。

### 第2 具体的な内容

急性期一般入院料4及び急性期病院B一般入院料のうち、急性期一般入院料1と同等の重症度、医療・看護必要度等を満たす病棟において、当該病棟における看護配置基準を超えて看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士又は臨床検査技師のいずれかを配置し、各医療職種が専門性を発揮しながら協働する場合に算定できる「看護・多職種協働加算」を新設する。

(新) 看護・多職種協働加算（1日につき）

<u>1</u>	<u>看護・多職種協働加算1</u>	<u>●●点</u>
<u>2</u>	<u>看護・多職種協働加算2</u>	<u>●●点</u>

#### [対象患者]

地域の急性期医療を担う保険医療機関における急性期一般入院料1と同等の基準を満たす急性期病棟のうち、看護職員を含む多職種が協働して専門的な観点から適時かつ適切に専門的な指導及び診療の補助を行う体制を整備しているものとして届け出た病棟に入院する患者

#### [算定要件]

注1 看護職員を含む多職種が協働して適時かつ適切に専門的な指導及び診療の補助を行う体制その他の事項につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病棟に入院している患者のうち、急性期一般入院料4を算定している患者については看護・多職種協働加

算1を、急性期病院B一般入院料を算定する患者については看護・多職種協働加算2を、それぞれ所定点数に加算する。

[施設基準]

- (1) 当該病棟において、一日に患者に指導及び診療の補助を行う看護職員及び他の医療職種の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二十五又はその端数を増すごとに一以上であること。
- (2) 急性期医療を担う病院であること。
- (3) 急性期一般入院料4又は急性期病院B一般入院料を算定する病棟であること。
- (4) 次のいずれかに該当すること。
  - ① 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Iの特に高い基準を満たす患者の割合に係る指数が●割●分以上であり、かつ、一定程度高い基準を満たす患者の割合に係る指数が●割●分以上の病棟であること。
  - ② 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であって、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度IIの特に高い基準を満たす患者の割合に係る指数が●割●分以上であり、かつ、一定程度高い基準を満たす患者の割合に係る指数が●割●分以上の病棟であること。
- (5) 当該病棟の入院患者の平均在院日数が●●日以内であること。
- (6) 当該病棟を退院する患者に占める、自宅等に退院するものの割合が●割●分以上であること。
- (7) 当該病棟において各医療職種が専門性に基づいて業務を行う体制が整備されていること。
- (8) 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が整備されていること。