

医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制（8月報告）

保険医療機関コード	保険医療機関の名称

新規届出時又は毎年4月時点の状況について記載する事項
（□には、適合する場合「✓」を記入すること）

令和7年4月1日時点の医療従事者の負担の軽減に対する体制の状況
（1）医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制

ア 医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に関する責任者	氏名：	職種：				
イ 医療従事者の勤務状況の把握等						
<table><tr><td>（ア）勤務時間の具体的な把握方法</td><td>☐ タイムカード、ICカード ☐ 出席簿又は管理簿等の用紙による記録（上司等による客観的な確認あり） ☐ 出席簿又は管理簿等の用紙による記録（自己申告） ☐ その他 （具体的に：_____）</td></tr><tr><td>（イ）勤務時間以外についての勤務状況の把握内容</td><td>☐ 年次有給休暇取得率 ☐ 育児休業・介護休業の取得率 ☐ その他 （具体的に：_____）</td></tr></table>			（ア）勤務時間の具体的な把握方法	☐ タイムカード、ICカード ☐ 出席簿又は管理簿等の用紙による記録（上司等による客観的な確認あり） ☐ 出席簿又は管理簿等の用紙による記録（自己申告） ☐ その他 （具体的に：_____）	（イ）勤務時間以外についての勤務状況の把握内容	☐ 年次有給休暇取得率 ☐ 育児休業・介護休業の取得率 ☐ その他 （具体的に：_____）
（ア）勤務時間の具体的な把握方法	☐ タイムカード、ICカード ☐ 出席簿又は管理簿等の用紙による記録（上司等による客観的な確認あり） ☐ 出席簿又は管理簿等の用紙による記録（自己申告） ☐ その他 （具体的に：_____）					
（イ）勤務時間以外についての勤務状況の把握内容	☐ 年次有給休暇取得率 ☐ 育児休業・介護休業の取得率 ☐ その他 （具体的に：_____）					
ウ 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議	開催頻度：_____回／年（うち、管理者が出席した回数_____回） 参加人数：平均_____人／回 参加職種（_____）					
エ 医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画	☐ 計画策定 ☐ 職員に対する計画の周知					
オ 医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項の公開	☐ 医療機関内に掲示する等の方法で公開 （具体的な公開方法_____）					

（2）医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画の具体的な取組内容

（イ）～（ト）のうち少なくとも3項目以上を含んでいること。

☐ （イ）外来診療時間の短縮、地域の他の保険医療機関との連携などの外来縮小の取組 ※ 許可病床数が400床以上の病院では、必ず本項目を計画に含むこと。	☐ 外来診療時間の短縮 ☐ 地域の他の保険医療機関との連携 ☐ その他
☐ （ロ）院内保育所の設置（夜間帯の保育や病児保育の実施が含まれることが望ましい）	☐ 夜間帯の保育の実施 ☐ 病児保育の実施
☐ （ハ）医師事務作業補助者の配置による医師の事務作業の負担軽減	
☐ （ニ）医師の時間外・休日・深夜の対応についての負担軽減及び処遇改善	
☐ （ホ）特定行為研修修了者の複数名の配置及び活用による医師の負担軽減	☐ 特定行為研修修了者：_____名
☐ （ヘ）院内助産又は助産師外来の開設による医師の負担軽減	☐ 院内助産 ☐ 助産師外来
☐ （ト）看護補助者の配置による看護職員の負担軽減	

〔記載上の注意〕

- 1 医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善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うこと。
- 2 当該加算の変更の届出に当たり、直近8月に届け出た内容と変更がない場合は、本届出を略することができる。