

在宅療養後方支援病院に係る報告書(新規・7月報告)

※該当するものを○で囲むこと

I. 全般

| | |
|----------|-----------|
| 1. 許可病床数 | ()床 |
| 2. 計算期間 | 年 月 ~ 年 月 |

II. 直近1年間の入院希望患者の推移について

| | |
|-------------------------|------|
| 1. 新規入院希望患者数 | ()名 |
| 2. 入院希望を取り下げた患者数(死亡を含む) | ()名 |
| 3. 現在の入院希望患者数 | ()名 |

III. 直近1年間の受入状況について

| ① (=②+③+④) 在宅療養患者の 受入回数 | ② 入院希望患者 | ③ 入院希望患者以外 (連携医療機関) | ④ ②、③以外 | 入院希望患者の受入ができず、 他医療機関へ紹介した回数 |
|-------------------------------|----------|------------------------|---------|--------------------------------|
| ()回 | ()回 | ()回 | ()回 | ()回 |
| ()名 | ()名 | ()名 | ()名 | ()名 |

IV. 直近1年間の共同診療の状況について

| ① 入院希望患者への 共同診療回数 | ② (=③+④+⑤+ ⑥) 在宅患者共同診療料の 算定回数 | ③ 往診 | ④ 訪問診療 (同一建物居住 者以外) | ⑤ 訪問診療 (同一建物居住 者・特定施設) | ⑥ 訪問診療 (同一建物居住 者・特定施設以 外) |
|-------------------------|----------------------------------------|------|---------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| ()回 | ()回 | ()回 | ()回 | ()回 | ()回 |
| ()名 | ()名 | ()名 | ()名 | ()名 | ()名 |

V. 連携医療機関について

| | |
|-------------------|---------|
| 在宅医療を提供する連携医療機関の数 | ()医療機関 |
|-------------------|---------|

[記載上の注意]

- 1 Ⅲの②については、A206在宅患者緊急入院診療加算1、③についてはA206在宅患者緊急入院診療加算2の算定回数等、④についてはA206在宅患者緊急入院診療加算3の算定回数等を記載すること。
- 2 Ⅳの①については、C012在宅患者共同診療料の算定の有無にかかわらず、入院希望患者へ行った共同診療回数の合計を記載すること。②については、①のうちC012を算定した患者について記載すること。③～⑥については、C012在宅患者共同診療料の各区分に応じた算定回数等を記載すること。