急性期充実体制加算等の施設基準に係る届出書添付書類

(新規・8月報告)

1.	届出に係る区分(届出を行うものに「✔」を記入すること。)
	急性期充実体制加算 1
	急性期充実体制加算 2

□ 小児・周産期・精神科充実体制加算

□ 精神科充実体制加算

2. 許可病床数

る実績

床

- 3. 急性期充実体制加算1及び2の施設基準
- ※□には、適合する場合「✓」を記入すること。
 - □ 急性期一般入院料1を算定する病棟を有する保険医療機関である。 □ 急性期一般入院料1を届け出ている病棟について、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱを 用いて評価を行っている。

以下を満たしている。

急性期充実体制加算1:

□ アの(イ)及び、(ロ)から(ト)までのうち5つ以上を満たしている。

急性期充実体制加算2:

□ イの(イ)又は(ロ)を満たし、かつ、アの(イ)及び、(ロ)から(ト)までのうち2つ以上を満たしている。

以下に年間件数又は許可病床1床あたりの年間件数※1を記入※2すること。

※1 ()の許可病床 1 床あたりの記載は、令和6年3月31日時点で急性期充実体制加算に係る届出を行 1 手術等に係 っている許可病床数300 床未満の保険医療機関において記入すること。

※2 基準に該当するとして届け出るもののみの記入で差し支えないこと。						
	(イ) 全身麻酔による手術 (2,000 件/年以上)	 (許可病床1床あたり	件/年 件/年)			
ア	(6.5件/年/床以上)	(許可病床1床あたり	件/年			
	(350 件/年以上) (1.15 件/年/床以上)	病院において、「手術が緊急 [・] 判定する仕組:	である」と			

•					
	(口)悪性腫瘍手術		件/年		
	(400 件/年以上)	(許可病床1床あたり	件/年)		
	(1.0件/年/床以上)				
	(ハ)腹腔鏡下手術又は胸腔鏡		件/年		
	下手術(400 件/年以上)	(許可病床1床あたり	件/年)		
	(1.0件/年/床以上)				
	(二)心臓カテーテル法による		件/年		
	手術 (200 件/年以上)	(許可病床1床あたり	件/年)		
	(0.6件/年/床以上)				
	(ホ)消化管内視鏡による手術		件/年		
	(600 件/年以上)	(許可病床1床あたり	件/年)		
	(1.5件/年/床以上)				
	(へ)化学療法		件/年		
	(1,000 件/年以上)	(許可病床1床あたり	件/年)		
	(3.0件/年/床以上)				
	(ト)心臓胸部大血管の手術		件/年		
	(100 件/年以上)				
	(イ)異常分娩		件/年		
	(50 件/年以上)	 (許可病床1床あたり	件/年)		
	(0.1件/年/床以上)	(4)			
	(ロ)6歳未満の乳幼児の手術		件/年		
	(40 件/年以上)	 (許可病床1床あたり	件/年)		
	(0.1件/年/床以上)				
	1のアの(へ)を満たしているものとして		入すること。		
	□ 外来腫瘍化学療法診療料1の届出を				
2 外来化学療	□ 化学療法を実施した患者全体(①)	に占める、外来で化学療法を	実施した患者		
法の実施を推	(②) の割合(③) が6割以上である。	, bi			
進する体制	① 化学療法を実施した実患者数		W 7 / T		
	②うち、外来で化学療法を実施した		件/年		
) 刮			
	ア 該当するものを記載すること。	カタン・カー た 記字 レブ・ス			
- 04 - LEE - N	□ 救命救急センター又は高度救命刺				
3 24 時間の救	救急搬送件数(2,000件/年以上)(6.0件/年/床以上)				
急医療提供 			´ヰ´ □ 他院)		
	(他院の場合は当該保険医療機関名を記載:				

・精神疾患診療体制加算2の算定件数又は救急搬送患者の入院3日以内におけ							
る入院精神療法若しくは救命救急入院料の「注2」に規定する精神疾患							
治療初回加算の算定件数の合計 (20 件/年以上)							
ウ 口 救急時医療情報閲覧機能を有している							
以下の入院料のうち、届け出ている入院料の病床数を記入すること。							
	□ 救命救急入院料	床					
	□ 特定集中治療室管理料	床					
 4 高度急性期	□ ハイケアユニット入院医療管理料						
日 4 同及ぶ住期 日 医療の提供	□ 脳卒中ケアユニット入院医療管理料						
医療の提供	□ 小児特定集中治療室管理料	床					
	□ 新生児特定集中治療室管理料	床					
	□ 総合周産期特定集中治療室管理料	床					
	□ 新生児治療回復室入院医療管理料	床					
5 感染対策	□ 感染対策向上加算1の届出を行っている。						
6 24 時間の画							
像診断及び検	(口有・口無)						
査体制							
7 薬剤師の当							
直体制を含め							
た 24 時間の	(口 有 ・ 口 無)						
調剤体制							
8 精神科リエ	□ 精神科リエゾンチーム加算の届出を行っている。						
ゾンチーム加	□ 認知症ケア加算1の届出を行っている。						
算等の届出	口 認知症ケア加算2の届出を行っている。						
	ア 院内迅速対応チームの構成員(救急又は集中治療の経験を有し、所	f定の研修を					
	修了した者の名前を記載すること。)						
	• 医師:						
	・専任の看護師:						
9 入院患者の	イ 病状の急変の可能性がある入院患者及び病状が急変した入院患者の)対応状況に					
病状の急変の	関する改善の必要性等について提言するための責任者名:						
兆候を捉えて	兆候を捉えて						
対応する体制	ウ 病状の急変の可能性がある入院患者及び病状が急変した入院患者に	対する対応					
方法に係るマニュアルを整備し、職員に遵守させている。							
	エ 病状の急変の可能性がある入院患者及び病状が急変した入院患者の対応の改善						
	に関する委員会又は会議の開催日:						
	うち、イの責任者の出席日:						
-	•						

	オ 院内講習の開催日	(開催予定日):				
	1回目 月	日	2回目	月	日	
	ア 該当するものを記	2入すること。				
	口・初診に係る選定	を療養の報告を行っ	て実費を徴収	又している。		
	・紹介割合の実績	iが 50%以上かつi	逆紹介割合の9 	実績が 30‰	以上 	
	・令和4年度に紹	引介割合又は逆紹介	↑割合が、基準	きを満たして	こいない場合に、	
	令和5年度の届出	を実施可能とする	ために予定し	ている、石	催実な取組:	
	院内で設定して	いる数値目標:				
10 당 + 선수 나 산	<u> </u>					
10	口 紹介受診重点医	療機関である 。				
193	イ 前年度1年間の初]診・再診の患者数	対を記入するこ	ے ۔		
	① 初診の患者数	τ		()名	
	② 再診の患者数	τ		()名	
	③ 紹介患者数			()名	
	④ 逆紹介患者数	ζ		()名	
	⑤ 救急患者数			()名	
	⑥ 紹介割合			() %	
	⑦ 逆紹介割合			() ‰	
	□ 処置の休日加算 1	、時間外加算 1 及	なび深夜加算 1	の届出を行	うっている。	
	□ 処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1の届出を行っていない。					
	・届出を行っていない)理由:				
	人後の日山マウに 。	いて ロマウも	II Ain	Æ	ㅁᅜ	
	・今後の届出予定につ		ッ・平和 行う見込みが。		月頃	
11 処置の休日	 ・「届出を行う見込み			•	_い」とされている	
加算1等の届	にもかかわらず、届出	る。				
出						
					及び処遇の改善に資	
	する体制に係る取り組				売内の医療従事者に	
	対しどのように説明を 	行つているのか、	内谷を記載す	る こと:		
	 以下のいずれも満たす					
	-20 1 42 0 7 10 0 /mj/2 7	 0				

	□ 療養病棟入院基本料又は地域包括ケア病棟入院料(地域包括ケア入院医療管理料を含む。)の届出を行っていない。
	ロ 以下の③の割合が9割以上であること。
	① 一般病棟の病床数の合計 ()床
	② 許可病床数の総数から精神病棟入院基本料、精神科救急急性期医療入院
	料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、児童・思春
12 他の入院料	┃ ┃ 期精神科入院医療管理料、精神科地域包括ケア病棟入院料及び地域移行機能
の届出状況等 	強化病棟入院料を除いた病床数
	()床
	③ ① ÷ ② × 10 = ()割
	□ 同一建物内における特別養護老人ホーム、介護老人保健施設又介護医療院を設
	置していない。
	□ 特定の保険薬局との間で不動産の賃貸借取引がない。
	以下のいずれも満たすこと。
	□ 一般病棟における平均在院日数が 14 日以内であること。
	()日 (小数点第一位まで)
13 退院に係る	□ 一般病棟の退棟患者(退院患者を含む)に占める、同一の保険医療機関の一般
状況等	病棟以外の病棟に転棟したものの割合が1割未満であること。 ()割
	口 以下のいずれかの届出を行っていること。
	口 入退院支援加算1の届出を行っている。
	口 入退院支援加算2の届出を行っている。
	□ 敷地内禁煙
	□ 敷地内禁煙を行っている旨を保険医療機関内の見やすい場所に掲示してい
	る。
	□ 敷地内に喫煙所を設けている場合は、以下の届出を行っている入院料にチェッ
 14 禁煙の取扱	クすること。
い	□ 緩和ケア病棟入院料、□ 精神病棟入院基本料、□ 精神科救急急性期医療入
	院料、□ 精神科急性期治療病棟入院料、□ 精神科救急・合併症入院料、□ 精
	神療養病棟入院料、□ 地域移行機能強化病棟入院料
	□ 敷地内に喫煙所を設けているが、受動喫煙防止措置をとっている。
	具体的な受動喫煙防止措置(
	該当するものにチェックすること。
	□ 日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けている
15 外部評価	□ 上記に準じる評価を受けている ※具体的に受けている評価内容について、
	記入すること。(
	┃□ 届出時において、評価を受けていないが、評価を受ける予定あり

	受審予定時期	(令和	年	月)	
16 総合入院体		の日山ナケュスに	. + - 1 .		
制加算の届出	□総合入院体制加算	の油出を行つ(し	いない。		

4. 小児・周産期・精神科充実体制加算及び精神科充実体制加算の施設基準

※□には、適合する場合「✓」を記入すること。

1 異常分娩の件数	(小児・周産期・精神科充実体制力	加算の届出を	を行う場合のあ	み)
日 英吊万烷の件数	□ 異常分娩の件数が 50 件/年以上であ	る。 (件/年)	
2 6歳未満の乳幼児	(小児・周産期・精神科充実体制力	加算の届出を	を行う場合のあ	み)
の手術件数	□ 6歳未満の乳幼児の手術件数が40件	/年以上で	ある。(件/年)
3 精神病床	数()床		
4 精神疾患患者に対 する体制	□ 精神疾患を有する患者に対し、24時間	間対応できる	る体制を確保し	している。
	以下の入院料のうち、届け出ている入院料 当該病棟に入院している人数を記入するこ		届出時点の症	原床数及び
	□ 精神病棟入院基本料	(床)(人)
5 精神疾患患者に係	□ 精神科救急急性期医療入院料	(床)(人)
る入院料の届出及び入	□ 精神科急性期治療病棟入院料	(床)(人)
院している人数 	□ 精神科救急・合併症入院料	(床)(人)
	□ 児童・思春期精神科入院医療管理料	(床)(人)
	□ 地域移行機能強化病棟入院料	(床)(人)

〔記載上の注意〕

- 1 「急性期充実体制加算1及び2の施設基準」の「3」のアを記入した場合には、24 時間の救急体 制を確保していることを証明する書類を添付すること。
- 2 「急性期充実体制加算1及び2の施設基準」の「10」の「初診の患者数」「再診の患者数」「紹介患者数」「逆紹介患者数」「救急患者数」「紹介割合」「逆紹介割合」については区分番号「AOOO」初診料の「注2」及び「注3」並びに区分番号「AOO2」外来診療料の「注2」及び「注3」に規定する算出方法を用いること。
- 3 各実績において「年間」とは、前年度4月1日~3月31日の期間を指す。
- 4 「4. 小児・周産期・精神科充実体制加算及び精神科充実体制加算の施設基準」の「4」については、精神疾患を有する患者に対し、24 時間対応できる体制を確保していることを証明する書類を添付すること。
- 5 様式6を添付すること。
- 6 「1 手術等に係る実績」「2 外来化学療法の実施を推進する体制」について、院内への掲示物 について、A4サイズに縮小し、添付すること。
- 7 手術等に係る実績のうち、許可病床数 300 床未満の保険医療機関の基準については、令和6年3 月31日において現に急性期充実体制加算の届出を行っている保険医療機関において、令和8年5月 31日までの間に限り適用されるものであること。
- 8 「2」の「外来で化学療法を実施した実患者数」とは、1サイクル(クール、コースと同義。抗悪性腫瘍剤の投与と投与後の休薬期間を含む一連の期間を指す)以上、外来で化学療法を実施した実患者数を指す。
- 9 「3」のウ「救急時医療情報閲覧機能を有している」については、令和7年4月1日以降に届出を行う場合にのみ記入すること。