

精神科救急入院料 1 又は 2 の施設基準に係る届出書添付書類（新規・7 月報告）

1 病棟の体制に係る要件

当該病院に常勤する精神保健指定医の氏名及び指定番号（5 名以上）			
必要な検査、CT 撮影が必要に応じて実施できる体制		有	無

2 実績に係る要件

(1) 届出病棟数

① 当該病院における精神科救急入院料の届出病棟数	病棟
--------------------------	----

(2) 精神科救急医療体制の整備等に係る実績

以下の②～⑫の数値を記載し、括弧内の要件を満たす場合は、□に✓を記入すること。

		当該病院における実績	複数の病棟を届け出る場合	要件を満たす場合、□に✓を記載	
				入院料 1	入院料 2
② 当該病院の精神疾患に係る時間外・休日・深夜の診療件数又は、当該圏域における人口 1 万人当たりの時間外・休日・深夜の診療件数（いずれも電話等再診を除く。）		② 件 又は 件／万人	②÷① 件 又は 件／万人	□(≥150) 又は □(≥1.87)	□(≥120) 又は □(≥1.50)
③ ②のうち、初診患者（精神疾患について過去 3 か月間に当該保険医療機関に受診していない患者）の件数及び②に対する割合		③ 件 又は 割	③÷① 件	□(≥30) 又は □(≥2 割)	□(≥25) 又は □(≥2 割)
④ 当該病院の精神疾患に係る時間外・休日・深夜の入院件数又は、当該圏域における人口 1 万人当たりの時間外・休日・深夜の入院件数		④ 件 又は 件／万人	④÷① 件 又は 件／万人	□(≥40) 又は □(≥0.5)	□(≥30) 又は □(≥0.37)
⑤ ④のうち、精神科救急情報センター・精神医療相談窓口、救急医療情報センター、他の医療機関、都道府県（政令市の地域を含むものとする）、市町村、保健所、警察、消防（救急車）からの依頼件数及び④に対する割合		⑤ 件 又は 割	⑤÷① 件	□(≥8) 又は □(≥2 割)	□(≥6) 又は □(≥2 割)
⑤の再掲	⑥ 精神科救急情報センター・精神医療相談窓口	件	⑦ 救急医療情報センター	件	
	⑧ 他の医療機関	件	⑨ 都道府県・市町村	件	
	⑩ 保健所	件	⑪ 警察	件	
	⑫ 消防（救急車）	件			

(3) 当該病棟における新規入院患者に係る実績

以下の⑬～⑳について、届出前１年間の患者数を記載すること。

⑬ 当該入院料を算定する全病棟の新規患者数		人	
⑭ 措置入院	人	⑮ 緊急措置入院	人
⑯ 医療保護入院	人	⑰ 応急入院 (うち、特定医師によるもの)	人 (人)
⑱ 鑑定入院	人	⑲ 医療観察法入院	人
⑳ 当該病院の所在する都道府県等における措置入院、 緊急措置入院及び応急入院に係る新規入院患者数		人	

以下の (a) 及び (b) 又は (c) の数値を記載し、括弧内の要件を満たす場合は、□に✓を記入すること。

$\frac{(\textcircled{14} + \textcircled{15} + \textcircled{16} + \textcircled{17} + \textcircled{18} + \textcircled{19})}{\textcircled{13}}$	<input type="checkbox"/> (a) % (≥60%)	$\frac{(\textcircled{14} + \textcircled{15} + \textcircled{17})}{\textcircled{20}}$	<input type="checkbox"/> (b) % (≥25%)
又は			
$\textcircled{14} + \textcircled{15} + \textcircled{17}$		<input type="checkbox"/> (c) 人 (≥20 人)	

[記載上の注意]

- ＣＴ撮影につき他の保険医療機関との連携により速やかに実施できる体制が整備されている場合は、有に○をするとともに、当該連携につき確認できる資料を添付すること。
- 実績に係る要件の患者数は届出前１年間の患者数を記載すること。
- 精神科救急入院料１については、以下のいずれも満たすこと。
 - 「２の②」の件数を「２の①」の病棟数で除した数が 150 件以上又は 1.87 件／万人以上
 - 「２の③」の件数を「２の①」の病棟数で除した数が 30 件以上又は「２の③」の割合が 2 割以上
 - 「２の④」の件数を「２の①」の病棟数で除した数が 40 件以上又は 0.5 件／万人以上
 - 「２の⑤」の件数を「２の①」の病棟数で除した数が 8 件以上又は「２の⑤」の割合が 2 割以上
- 精神科救急入院料２については、以下のいずれも満たすこと。
 - 「２の②」の件数を「２の①」の病棟数で除した数が 120 件以上又は 1.5 件／万人以上
 - 「２の③」の件数を「２の①」の病棟数で除した数が 25 件以上又は「２の③」の割合が 2 割以上
 - 「２の④」の件数を「２の①」の病棟数で除した数が 30 件以上又は 0.37 件／万人以上
 - 「２の⑤」の件数を「２の①」の病棟数で除した数が 6 件以上又は「２の⑤」の割合が 2 割以上
- 当該入院料を算定する病棟は次の要件を満たしていることが必要である。(a) ≥60% (b) ≥25% 又は、(c) ≥20 人
- ⑳については、原則として当該病院の所在する都道府県における患者数を記載するものとするが、県内に複数の圏域がある場合は、当該圏域における患者数を記載するとともに、当該圏域の範囲等がわかる資料を添付すること。