総合入院体制加算の施設基準に係る届出書添付書類

1 届出	□ 総合入院体制加算 1
※該当するものにチェ	□ 総合入院体制加算 2
ックすること。	□ 総合入院体制加算 3
2 標榜し入院医療を	該当するものに「✔」すること。
提供している診療科	□ 1 内科 □ 2 精神科 □ 3 小児科 □ 4 外科□ 5 整形外科 □ 6 脳神経外科 □ 7 産科又は産婦人科
	1 当該保険医療機関の担当精神科医師名:
	(
	2 連携保険医療機関の名称及び担当精神科医師名
	• 名称(
	• 担当精神科医師名(
3 精神科医師が24	3 医療法第7条第2項第1号に規定する精神病床数
時間対応できる体制	()床
	4 届出を行っている入院料に「✔」し、届出時点における
※総合入院体制加算1	当該病棟の入院患者数を記載すること。
は、5・6の記載は	□ 精神病棟入院基本料 ()人
不要。	□ 精神科救急急性期医療入院料 ()人
※総合入院体制加算2	□ 精神科急性期治療病棟入院料 ()人
及び3は、3・4の	□ 精神科救急・合併症入院料 ()人
記載は不要。	□ 児童・思春期精神科入院医療管理料 ()人
	□ 地域移行機能強化病棟入院料 ()人
	5 次の届出している加算にOをつけること。
	口 精神科リエゾンチーム加算
	□ 認知症ケア加算 1
	6 1年間の算定実績
	□ 精神疾患診療体制加算 2 ()件
	口 入院精神療法(救急患者に対し入院3日以内に実施さ
	れたものに限る) ()件

	□ 救急救命入院料の「注2」に規定 回加算(救急患者に対し入院3日		施された。	
	のに限る)	()件	
4 全身麻酔による年 間手術件数	() 件			
	ア 人工心肺を用いた手術及び人工心肺を使用しない冠動脈、			
	大動脈バイパス移植術(40 件/年以上)	()件	
	イ 悪性腫瘍手術(400件/年以上)	()件	
	ウ 腹腔鏡手術(100件/年以上)	()件	
5 手術等の件数	工 放射線治療(体外照射法) (4,000件/年以上)			
		()件	
	才 化学療法(1,000件/年以上)	()件	
	カ 分娩(100件/年以上)	()件	
	アからカのうち基準を満たす要件の数	()	
※総合入院体制加算 1の場合、2 又は 3 のいずれかにチェックすること。	□1 第2次救急医療機関 □2 救命救急 □ □3 高度救命救急センター □4 総合周産 □ □5 その他(寮センター)	
7 救急用の自動車等 による搬送実績 ※総合入院体制加算2 の場合に記載するこ と。	1年間の救急用の自動車等による搬送件数 (2,000件/年以上)	()件	
	1-1 初診に係る選定療養(実費を徴収	している	こと)の韓	
	告の有無 (□有 ·	□無)	
8 外来縮小体制	1 - 2 診療情報提供料等を算定する割合(4割以上)			
	(2+3) /1×10	(\ - =1	
8 外来縮小体制)割	
8 外来縮小体制	① 総退院患者数	(
8 外来縮小体制		·)件	

	③ 転帰が治癒であり通院の必要のない退院患者数及び転帰
	が軽快であり退院後の初回外来時に次回以降の通院の必要
	がないと判断された患者数 ()件
	□2 紹介受診重点医療機関である。
9 医療従事者の負担	様式 13 の 2 に記載すること。
の軽減及び処遇の改	※ 直近7月に届け出た内容と変更がないため届出を省略す
善に資する体制	る場合「✓」を記入 □ 届出を省略
10 地域連携室の設置	(口有・口無)
11 24時間の画像及	(口有・口無)
び検査体制	
12 薬剤師の当直体制	
を含めた 24 時間の	(口有・口無)
調剤体制	
	該当するものに「✓」すること。
	□ 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
13 禁煙の取扱	いる入院料に「✓」すること。
	□ 緩和ケア病棟入院料、□ 精神病棟入院基本料、□ 精神
※総合入院体制加算1	科救急急性期医療入院料、□ 特定機能病院入院基本料(精
の届出の場合に記入	神病棟に限る。)、□ 精神科急性期治療病棟入院料、□ 精
すること。	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
	□ 敷地内に喫煙上を設けているが、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
	(
	・療養病棟入院基本料の届出 (口有・ 口無)
	・地域包括ケア病棟入院料の届出 (口有・ 口無)
14 療養病棟入院基本	(地域包括ケア入院医療管理料を含む)
料の届出等	・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、介護医療院又は介護療養型医療施設の設置
	(口有・ 口無)

15 外部評価について ※総合入院体制加算 1 及び2の届出の場合に 記入すること。 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

□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。

(

〔記載上の注意〕

- 1 「3」の1及び2については、総合入院体制加算2又は3の届出を行う場合において、 「2」の「2 精神科」に該当しない場合に記載すること。
- 2 「5」の5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。
- 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 様式 13 の 2 を添付すること。