

(31) 非指定の通院在宅精神療法

通院・在宅精神療法の注13に規定する施設基準に係る届出書添付書類

どなたかいつい

※該当する事項の口に✓を記入すること。

| | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 身体合併症救急医療確保事業において指定を受けている。 |
| <input type="checkbox"/> | 精神科救急医療確保事業において常時対応型施設として指定を受けている。 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 精神科救急医療確保事業において病院群輪番型施設として指定を受けている。 |
| <input type="checkbox"/> | 精神病床を有する特定機能病院である。 |
| <input type="checkbox"/> | 急性期病院精神病棟入院基本料を届け出ている病院である。 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 以下を全て満たす医師により行われている。 |
| <input type="checkbox"/> | (1)令和8年5月31日時点において、精神医療に20年以上従事している。 |
| <input type="checkbox"/> | (2)過去1年間に医療観察法対象者を診察している又は精神科医療に関する行政機関の業務(保健所又は児童相談所の嘱託医、障害支援区分の市町村の審査会委員、その他精神保健医療に関し行政機関に雇用、委託又は委嘱されて実施する業務)を行っている。 |
| | (1)及び(2)を満たす医師の氏名 |
| | 1人目 |
| | 2人目 |
| | 3人目 |
| | 4人目 |
| | 5人目 |
| | 6人目 |
| | 7人目 |

※記載欄が足りない場合には適宜行を追加すること。

例) 精神科慢性身体合併症管理加算

精神科慢性身体合併症管理加算の施設基準に係る届出書添付書類

病棟の体制に係る要件

| | |
|--------------------|-----|
| 当該病棟で算定している入院基本料等 | |
| 当該病棟に配置されている内科の医師名 | 〇医師 |

※該当する事項の□に✓を記入すること。

| | |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 必要に応じて患者の受入れが可能な精神科以外の診療科を有する医療提供体制との連携（他の保険医療機関を含む。）が確保されている。 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 当該保険医療機関において、一般血液検査が常時行える体制を有している。 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 糖尿病患者について眼科・歯科等への紹介を行う体制を有している。 |

↑ 全部チェック

- 入院基本料(15=1まで)
- 急性期治療病棟
- 精神療養病棟
- 認知症治療病棟
- 地域移行病棟

(31) 口腔管理連携加算 ^{基本診療料}

口腔管理連携加算の施設基準に係る届出書添付書類

入院中の患者 ← 歯科医師が診察

| | | |
|---|---------------------------------|------------------|
| 当該医療機関自らによる歯科診療の実施有無 (1つを選択し○で囲むこと。) | | 実施している ・ 実施していない |
| 連携体制を構築している 他の歯科医療機関の名称 | 1 | ○ × 歯科 |
| | 2 | |
| | 3 | |
| | 4 | |
| | 5 | |
| 歯科医療機関との連携状況等 (※1) についての掲示状況 (1つを選択し○で囲むこと。) | | 掲示している ・ 掲示していない |
| 掲示内容について掲載しているウェブサイトのURL | | https://www. |
| 過去1年間の実績 (※2) | 連携歯科医療機関による歯科訪問診療 の実績 (3件以上) | 2 件 |
| | 歯科医療機関連携加算1の算定回数 (3件以上) | 0 件 |

※1 別の歯科医療機関と連携体制を構築していること、必要時は入院中に歯科受診が行われること及び当該歯科医療機関の名称。

※2 令和9年5月31日までの間は当該基準を満たしているものとみなす。

[添付文書]

以下の文書を添付して届け出ること。

○ 連携している歯科医療機関から提供されている連絡先や連絡方法等についての情報が示された文書

(例) 電子診療情報基本診療料 (外来)

様式1の6

電子的診療情報連携体制整備加算及び電子的歯科診療情報連携体制整備加算（初・再診料）の施設基準に係る届出書添付書類

| 項目 | 記入欄 | |
|---|---|--|
| 1. 届出区分（該当区分に○をつけること） | | |
| ア 電子的診療情報連携体制整備加算 | 加算1 ・ 加算2 ・ 加算3 | |
| イ 電子的歯科診療情報連携体制整備加算 | 加算1 ・ 加算2 | |
| 2. 診療体制等の要件 (該当するすべての口に「✓」を記入すること。) | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っている <input checked="" type="checkbox"/> 算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数又は金額を記載した詳細な明細書を患者に無料で交付している <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認（以下オンライン資格確認）を行う体制が整備されている <input checked="" type="checkbox"/> 医療DX推進の体制に関する事項及び情報の取得・活用等について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している <input checked="" type="checkbox"/> 医療DX推進の体制に関する事項及び情報の取得・活用等についてのウェブサイトへの掲載を行っている <input checked="" type="checkbox"/> 診療報酬明細書の無料交付について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している <input checked="" type="checkbox"/> 診療報酬明細書の無料交付についてのウェブサイトへの掲載を行っている | | |
| | 3. 電子処方箋に係る要件 (該当するすべての口に「✓」を記入すること。) | |
| | <input type="checkbox"/> 「電子処方箋管理サービスの運用について」に基づく電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制が整備されている | |
| | <input type="checkbox"/> 厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠した体制が整備されている | |
| 4. 電子カルテに係る要件 (該当するすべての口に「✓」を記入すること。) | | |
| <input type="checkbox"/> 電子処方箋サービスとの接続インターフェースを有している | | |
| <input type="checkbox"/> 電子カルテ情報共有サービスとの接続インターフェースを有している | | |
| <input type="checkbox"/> 厚生労働省が認証する電子カルテ製品である | | |
| 5. 電子カルテ情報共有サービス等に係る要件 | | |
| ア 国等が提供する電子カルテ情報共有サービス (該当する場合、口に「✓」を記入すること。) | <input type="checkbox"/> 国等が提供する電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制が整備されている | |
| イ 地域の複数の医療機関間で検査結果や画像情報等を含む診療情報を共有又は閲覧できるネットワーク | | |
| ネットワーク名 | | |
| ネットワークを運営する事務局名 | | |
| ネットワークを運営する事務局所在地 | | |
| 登録患者数 | | |
| 年間新規登録患者数 | | |
| 年間新規登録患者数 開始年月（和暦で記載すること） | 年 月 | |
| 年間新規登録患者数 終了年月（和暦で記載すること） | 年 月 | |
| ネットワークの運営主体による連携医療機関及び登録患者数のウェブサイトでの公表 | 有 ・ 無 | |
| ウ 診療情報提供料（1）の検査・画像情報提供加算又は電子的診療情報評価料の施設基準の届出 | 有 ・ 無 | |
| エ ネットワークに係る掲示事項 (該当する場合、口に「✓」を記入すること。) | <input type="checkbox"/> ネットワークへの参加及び共有実績のある保険医療機関の名称について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している | |

【記載上の注意】

- 1 「2」のウェブサイトへの掲示については、自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではないこと。
- 2 「3」から「5」までは、電子的診療情報連携体制整備加算1若しくは2又は電子的歯科診療情報連携体制整備加算1を算定する場合に記載すること。

(1511) 診療録管理体制加算^{加算2} (旧加算3) (基本診療料)

診療録管理体制加算の施設基準に係る届出書添付書類

| 項目 | 記入欄 |
|---|--|
| 1. 診療録管理体制加算の届出区分 (該当区分に○をつけること) | 加算1 ・ <input checked="" type="radio"/> 加算2 |
| 2. 中央病歴管理室の場所 | カルテ庫内 |
| 3. 診療録管理部門の有無 | 有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無 |
| 4. 診療記録管理委員会の設置 | <input checked="" type="radio"/> 有 / 3月 10月 ←「X-バー」の 香子=0 OOPr. OOVs. OOR, OOR OOR等 など |
| 開催回数 | |
| 参加者氏名 | |
| 5. 診療記録の保管・管理のための規程の有無 | <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 |
| 6. 診療記録が疾病別に検索・抽出できる体制 | <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 |
| 7. 診療記録の電子的な一覧表の保有等 (加算1を届出する場合に記入すること) | |
| 診療記録について電子的な一覧表を有している | 有 ・ 無 |
| 一覧表に登録されている患者データの期間 開始年月 (和暦で記載すること) | 年 月 |
| 一覧表に登録されている患者データの期間 終了年月 (和暦で記載すること) | 年 月 |
| 一覧表が作成されているソフトウェアの名称 | |
| 退院患者の氏名、生年月日、年齢、性別、住所 (郵便番号を含む。) | 有 ・ 無 |
| 入院日・退院日 | 有 ・ 無 |
| 担当医氏名 | 有 ・ 無 |
| 担当診療科 | 有 ・ 無 |
| ICD (国際疾病分類) コード | 有 ・ 無 |
| 手術コード (医科診療報酬点数表の区分番号) | 有 ・ 無 |
| 8. 専任の診療録管理者 | |
| 診療録管理者 1 | |
| 氏名 | O X O X |
| 職種 | 事務職 |
| 勤務形態 1 (該当するいずれか1つを○で囲むこと) | <input checked="" type="radio"/> 1: 常勤 2: 非常勤 |
| 勤務形態 2 (該当するいずれか1つを○で囲むこと) | 1: 専従 <input checked="" type="radio"/> 2: 専任 |
| 勤務時間 | 40 時間 |

回巻2014
来月5月2
いたす。

1/90以上

診療録 1/4

| | |
|---|---|
| 診療録管理者 7 | |
| 氏名 | |
| 職種 | |
| 勤務形態 1 (該当するいずれか1つを○で囲むこと) | 1: 常勤 2: 非常勤 |
| 勤務形態 2 (該当するいずれか1つを○で囲むこと) | 1: 専従 2: 専任 |
| 勤務時間 | 時間 |
| 直近1年間の退院患者数 | 名 |
| 開始年月 (和暦で記載すること) | 年 月 |
| 終了年月 (和暦で記載すること) | 年 月 |
| 9. 疾病統計に用いる疾病分類 (該当するいずれか1つを○で囲むこと) | 1 ICD (国際疾病分類) 上の規定に基づく 細分類項目 (4桁又は5桁) 2 ICD大分類程度 |
| 10. 全患者に対する退院時要約の作成 | |
| 対象期間 | R8 年 4 月 |
| ① 1月間の退院患者数 | 10 名 |
| ② ①のうち、退院日の翌日から起算して14日以内に 退院時要約が作成され中央病歴管理室に提出された 患者数 | 10 名 |
| ② / ① の値 | 100% |
| 11. 患者に対する診療情報の提供 | (131) 診療情報の提供および 開示に関する規程に 基づき提供 |

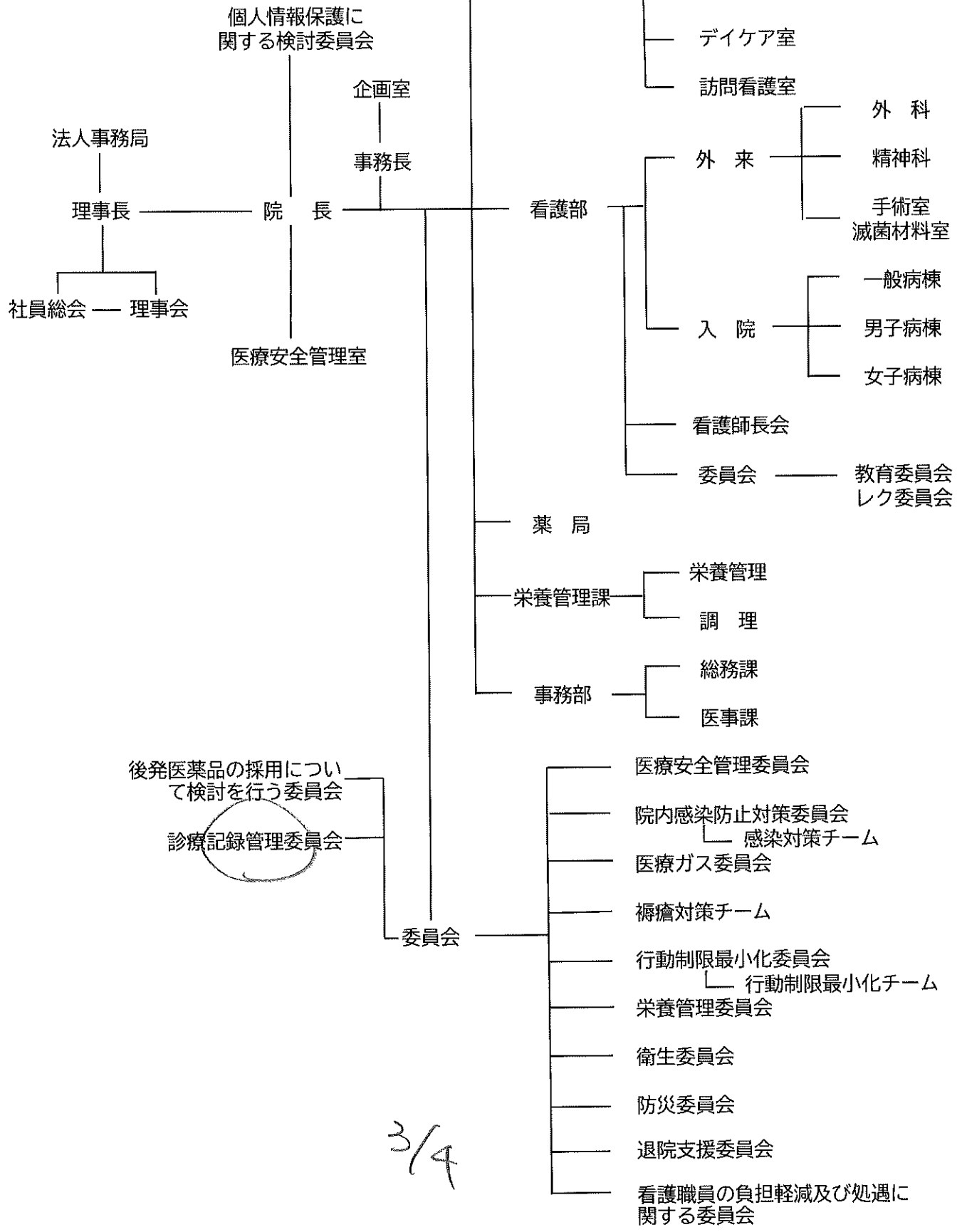
[記載上の注意]

- 1 中央病歴管理室の平面図を添付すること。
- 2 「3」で有とした場合は、当該診療録管理部門がわかる組織図を添付すること。
- 3 「4」は、「3」で無とした場合に記載すること。
- 4 診療記録の保管・管理のための規定を添付すること。
- 5 「8」の勤務時間は、就業規則等に定める週あたりの所定労働時間 (休憩時間を除く労働時間) を記載すること。
- 6 「11」は、どのような情報提供方法をとっているか簡潔に記載すること。

「加算1」は9割以上
加算2に基準はない

診療録 2/4

病院組織図



3/4

