

「基本診療料及び医療観察精神科専門療法の施設基準及びその届出に関する手続の取扱いについて」（令和2年4月1日障精発0401第5号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知。以下「令和2年通知」という。）及び「基本診療料及び医療観察精神科専門療法の施設基準及びその届出に関する手続の取扱いについて」（平成17年8月2日障精発第0802004号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課長通知。以下「平成17年通知」という。）の対照表

令和 2 年通知	平成 17 年通知
<p>第 1 届出に関する手続</p> <p>1 (略)</p> <p>2 届出書の提出があった場合は、届出書を基に、「基本診療料及び医療観察精神科専門療法の施設基準等入院料等の施設基準」(平成 17 年厚生労働省告示第 366 号。以下「施設基準告示」という。)及び本通知に規定する基準に適合するか否かについて要件の審査を行い、記載事項等を確認した上で受理又は不受理を決定するものであること。また、補正が必要な場合は適宜補正を求めるものとする。</p> <p>なお、この要件審査に要する時間は原則として 2 週間以内を標準とし、遅くとも概ね 1 ヶ月以内(提出者の補正に要する期間は除く。)とするものであること。</p> <p>3 (略)</p> <p>4 届出の要件を満たしている場合は届出を受理し、次の受理番号を決定し、提出者に対して受理番号を付して通知するとともに、当該指定医療機関の所在する都道府県にある社会保険診療報酬支払基金支部に対して受理番号を付して通知するものであること。</p> <p>(略)</p> <p>医療観察依存症集団療法イ (医依集イ) 第〇〇号 医療観察依存症集団療法ロ (医依集ロ) 第〇〇号</p> <p>(略)</p> <p>5・6 (略)</p> <p>第 2 届出受理後の措置</p> <p>1 届出を受理した後において、届出の内容と異なった事情が生じ、<u>当該施設基準を満たさなくなった場合又は当該施設基準の届出区分が変更となった場合には</u>、指定医療機関の開設者は遅滞なく変更の届出等を行うものであること。<u>ただし、次に掲げる事項についての一時的な変動については、この限りではない。</u></p> <p>(1) 医師と法第 42 条第 1 項第 1 号又は第 61 条第 1 項第 1 号の決定により入院している者(以下「入院対象者」という。)の比率については、<u>暦月</u>で 3 ヶ月を超えない期間の 1 割以内の一時的な変動。</p> <p>(2) 看護師と入院対象者の比率については、<u>暦月</u>で 1 ヶ月を超えな</p>	<p>第 1 届出に関する手続</p> <p>1 (略)</p> <p>2 届出書の提出があった場合は、届出書を基に、「基本診療料及び医療観察精神科専門療法の施設基準等入院料等の施設基準」(平成 17 年厚生労働省告示第 366 号)及び本通知に規定する基準に適合するか否かについて要件の審査を行い、記載事項等を確認した上で受理又は不受理を決定するものであること。また、補正が必要な場合は適宜補正を求めるものとする。</p> <p>なお、この要件審査に要する時間は原則として 2 週間以内を標準とし、遅くとも概ね 1 ヶ月以内(提出者の補正に要する期間は除く。)とするものであること。</p> <p>3 (略)</p> <p>4 届出の要件を満たしている場合は届出を受理し、次の受理番号を決定し、提出者に対して受理番号を付して通知するとともに、当該指定医療機関の所在する都道府県にある社会保険診療報酬支払基金支部に対して受理番号を付して通知するものであること。</p> <p>(略)</p> <p>医療観察依存症集団療法 (医依集) 第〇〇号 (新設)</p> <p>(略)</p> <p>5・6 (略)</p> <p>第 2 届出受理後の措置</p> <p>1 届出を受理した後において、届出の内容と異なった事情が生じた場合には、指定医療機関の開設者は遅滞なく変更の届出等を行うものであること。次に掲げる事項についての<u>一時的な変動については、この限りではないこと。</u></p> <p>(1) 医師と法第 42 条第 1 項第 1 号又は第 61 条第 1 項第 1 号の決定により入院している者(以下「入院対象者」という。)の比率については、<u>暦月</u>で 3 ヶ月を超えない期間の 1 割以内の一時的な変動。</p> <p>(2) 看護師と入院対象者の比率については、<u>暦月</u>で 1 ヶ月を超えな</p>

い期間の1割以内の一時的な変動。

- (3) 作業療法士、精神保健福祉士及び公認心理師と入院対象者の比率については、暦月で3ヶ月を超えない期間の1割以内の一時的な変動。

2・3 (略)

第3 施設基準

通則 施設基準の届出に当たって、入院対象者の数及び看護師等の数等の取扱いについては、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続の取扱いについて」(令和2年3月5日保医発0305第2号厚生労働省保険局医療課長・歯科医療管理官連名通知。以下「基本診療料通知」という。)別添2入院基本料等の施設基準等第2病院の入院基本料等に関する施設基準4の例によること。

1 入院対象者入院医学管理料

- (1) 入院対象者入院医学管理料に関する施設基準

①～④ (略)

⑤ 当該入院医学管理の実施等については、「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律の施行について」(平成17年7月14日障精発第0714001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課長通知。以下「医観法施行通知」という。)の別紙1「指定入院医療機関運営ガイドライン」を参考とすること。

⑥・⑦ (略)

- (2) 急性期入院対象者入院医学管理料の入院対象者

医観法施行通知の別紙2「入院処遇ガイドライン」(以下「処遇ガイドライン」という。)に示される、「急性期の到達目標」の各項目を満たした又はそれに準ずる状態であると指定入院医療機関の新病棟運営会議において判断されたことがなく、かつ、入院後間もない期間であって、当該医療機関の管理者により、急性期における医療を提供する必要性があると認められた入院対象者であること。

- (3)・(4) (略)

- (5) 急性期入院対象者入院医学管理料に係る施設基準

「注3」の「別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさな

い期間の1割以内の一時的な変動。

- (3) 作業療法士、精神保健福祉士及び公認心理師と入院対象者の比率については、暦月で3か月を超えない期間の1割以内の一時的な変動。

2・3 (略)

第3 施設基準

通則 施設基準の届出に当たって、入院対象者の数及び看護要員の数等の取扱いについては、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続の取扱いについて」(平成30年3月5日保医発0305第3号。以下「基本診療料通知」という。)別添2入院基本料等の施設基準等第2病院の入院基本料等に関する施設基準4の例によること。

1 入院対象者入院医学管理料

- (1) 入院対象者入院医学管理料に関する施設基準

①～④ (略)

⑤ 当該入院医学管理の実施等については、「指定入院医療機関運営ガイドライン」(平成17年7月14日障精発第0714001号)を参考とすること。

⑥・⑦ (略)

- (2) 急性期入院対象者入院医学管理料の入院対象者

「入院処遇ガイドライン」(平成17年7月14日障精発第0714001号。以下「処遇ガイドライン」という。)に示される、「急性期の到達目標」の各項目を満たした又はそれに準ずる状態であると指定入院医療機関の新病棟運営会議において判断されたことがなく、かつ、入院後間もない期間であって、当該医療機関の管理者により、急性期における医療を提供する必要性があると認められた入院対象者であること。

- (3)・(4) (略)

- (5) 急性期入院対象者入院医学管理料に係る施設基準

い場合」とは、次の①及び②の条件の全てを満たさなければ、施設基準を満たさない場合である。

①・② (略)

(6) (略)

2 通院対象者通院医学管理料

(1) 通院対象者通院医学管理料に関する施設基準

①～④ (略)

⑤ 通院医学管理の実施等については、医観法施行通知の別紙3「指定通院機関運営ガイドライン」を参考とすること。

(2)・(3) (略)

3 (略)

4 医療観察認知療法・認知行動療法

(1) 医療観察認知療法・認知行動療法に関する施設基準

「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成30年3月5日保医発0305第3号厚生労働省保険局医療課長・歯科医療管理官連名通知。以下「特掲診療料通知」という。)の認知療法・認知行動療法の例によること。

(2) (略)

5～13 (略)

14 医療観察訪問看護基本料

(1) 医療観察訪問看護基本料に関する施設基準

当該医療観察訪問看護基本料を算定する心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律施行令(平成16年政令第310号)第1条各号に掲げる指定通院医療機関(以下「訪問看護事業型指定通院医療機関」という。)の保健師、看護師又は作業療法士は、次のいずれかに該当する者であること。ただし、令和2年3月31日において、現に当該基本料に係る届出を行っている訪問看護事業型指定通院医療機関については、エに該当する者のうち、当該届出に係る医療観察訪問看護を行う者としてすでに届出内容に含まれている者については、エの⑧に掲げる内容を受講していなくても差し支えない。

「注3」の「別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合」とは、次の①及び②の条件の全てを満たさなければ、基準を満たさない場合である。

①・② (略)

(6) (略)

2 通院対象者通院医学管理料

(1) 通院対象者通院医学管理料に関する施設基準

①～④ (略)

⑤ 通院医学管理の実施等については、「指定通院機関運営ガイドライン」(平成17年7月14日障精発第0714001号)を参考とすること。

(2)・(3) (略)

3 (略)

4 医療観察認知療法・認知行動療法

(1) 医療観察認知療法・認知行動療法に関する施設基準

「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成30年3月5日保医発0305第3号。以下「特掲診療料通知」という。)の認知療法・認知行動療法の例によること。

(2) (略)

5～13 (略)

14 医療観察訪問看護基本料

(1) 医療観察訪問看護基本料に関する施設基準

当該医療観察訪問看護基本料を算定する心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律施行令(平成16年政令第310号)第1条各号に掲げる指定通院医療機関の保健師、看護師又は作業療法士は、次のいずれかに該当する者であること。

ア 精神科を標榜する保険医療機関において、精神病棟又は精神科外来に勤務した経験を1年以上有する者

イ 精神疾患を有する者に対する訪問看護の経験を1年以上有する者

ウ 精神保健福祉センター又は保健所等における精神保健に関する業務の経験を1年以上有する者

エ 国、都道府県又は医療関係団体等が主催する精神科訪問看護に関する知識・技術の習得を目的とした20時間以上を要し、修了証が交付される研修を修了している者。なお、研修は次の内容を含むものである。

① 精神疾患を有する者に関するアセスメント

② 病状悪化の早期発見・危機介入

③ 精神科薬物療法に関する援助

④ 医療継続の支援

⑤ 利用者との信頼関係構築、対人関係の援助

⑥ 日常生活の援助

⑦ 多職種との連携

⑧ GAF尺度による利用者の状態の評価方法

(2) (略)

15 医療観察 24 時間対応体制加算

(1) 医療観察 24 時間対応体制加算に関する基準

「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」(令和2年3月5日保医発 0305 第4号厚生労働省保険局医療課長通知。以下「訪問看護基準通知」という。)の24時間対応体制加算の例によること。ただし、施設基準告示第3の11に規定する地域又は基本診療料通知の別添3の別紙2に掲げ「医療を提供しているが、医療資源の少ない地域」に所在する訪問看護事業型指定通院医療機関において、2つの訪問看護事業型指定通院医療機関が連携し要件を満たす場合の届出は、別添の様式13を用いること。

(2) 届出に関する事項

医療観察 24 時間対応体制加算に関する施設基準に係る届出については別添の様式12を用いること。ただし、施設基準告示第

ア 精神科を標榜する保険医療機関において、精神病棟又は精神科外来に勤務した経験を有する者

イ 精神疾患を有する者に対する訪問看護の経験を有する者

ウ 精神保健福祉センター又は保健所等における精神保健に関する業務の経験を有する者

エ 専門機関等が主催する精神保健に関する研修を修了している者

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(新設)

(2) (略)

15 医療観察 24 時間対応体制加算

(1) 医療観察 24 時間対応体制加算に関する基準

「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」(平成30年3月5日保医発 0305 第4号。以下「訪問看護基準通知」という。)の24時間対応体制加算の例によること。ただし、基本診療料及び医療観察精神科専門療法の施設基準等(平成17年厚生労働省告示第366号)第3の10に規定する地域に所在する訪問看護事業型指定通院医療機関において、2つの訪問看護事業型指定通院医療機関が連携し要件を満たす場合の届出は、別添の様式13を用いること。

(2) 届出に関する事項

医療観察 24 時間対応体制加算に関する施設基準に係る届出に

3の11に規定する地域又は基本診療料通知の別添3の別紙2に掲げる「医療を提供しているが、医療資源の少ない地域」に所在する訪問看護事業型指定通院医療機関において、2つの訪問看護事業型指定通院医療機関が連携し要件を満たす場合の届出は、別添の様式13を用いること。

注1～3 (略)

注4 平成31年4月1日から当分の間、以下のいずれかの要件に該当する者を公認心理師とみなす。

- ア 平成31年3月31日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者
- イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者

については別添の様式12を用いること。ただし、基本診療料及び医療観察精神科専門療法の施設基準等（平成17年厚生労働省告示第366号）第3の10に規定する地域に所在する訪問看護事業型指定通院医療機関において、2つの訪問看護事業型指定通院医療機関が連携し要件を満たす場合の届出は、別添の様式13を用いること。

注1～3 (略)

注4 平成31年3月31日までの間、平成30年3月31日時点で臨床心理技術者の要件を満たしていた者について、公認心理師とみなす。平成31年4月1日から当分の間、以下のいずれかの要件に該当する者を公認心理師とみなす。

- ア 平成31年3月31日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者
- イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者

別添

施設基準に係る届出書

届出番号
(届出事項)
[]の施設基準に係る届出
<input type="checkbox"/> 当該届出を行う前6月間において、地方厚生局に対して、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第85条第1項、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。(訪問看護事業型指定通院医療機関においては、当該届出を行う前6月間において、地方厚生局に対して、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第85条第1項、健康保険法第94条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第81条第1項の規定に基づく検査等の結果、指定訪問看護の内容又は訪問看護療養費の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。)
標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。
令和 年 月 日
指定医療機関の所在地及び名称
開設者名 印
地方厚生局長 殿
備考1 []欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。 2 <input type="checkbox"/> には、適合する場合「レ」を記入すること。 3 届出書は、 <u>1</u> 通提出のこと。

別添

施設基準に係る届出書

届出番号
(届出事項)
[]の施設基準に係る届出
<input type="checkbox"/> 当該届出を行う前6月間において、地方厚生局に対して、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第85条第1項、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。(訪問看護事業型指定通院医療機関においては、当該届出を行う前6月間において、地方厚生局に対して、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第85条第1項、健康保険法第94条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第81条第1項の規定に基づく検査等の結果、指定訪問看護の内容又は訪問看護療養費の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。)
標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。
平成 年 月 日
指定医療機関の所在地及び名称
開設者名 印
殿
備考1 []欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。 2 <input type="checkbox"/> には、適合する場合「レ」を記入すること。 3 届出書は、 <u>正副2</u> 通提出のこと。

様式 1～3-2 (略)

様式 4

医療観察認知療法・認知行動療法の施設基準に係る届出書添付資料

※該当する届出事項を○で囲むこと。

1 医療観察認知療法・認知行動療法の届出

標榜診療科	
医師の氏名	
研修受講の有無	有 ・ 無
研修の名称	ア 認知行動療法研修事業(厚生労働省事業) イ その他(名称)

2 医療観察認知療法・認知行動療法口の専任の看護師に係る要件

(1) 医療観察認知療法・認知行動療法イの届出医療機関における精神科の外来に2年以上勤務し、専任の認知療法・認知行動療法に習熟した医師が行う治療に係る面接に120回以上同席した経験があること。

勤務した医療機関名 ()
 勤務した期間 (年 月～ 年 月)
 同席した面接 (回)

(2) うつ病等の気分障害の患者に対して、当該看護師が認知療法・認知行動療法の手法を取り入れた面接を過去に10症例120回以上実施し、その内容のうち5症例60回以上のものについて、患者の同意を得て、面接を録画、録音等の方法により記録して、専任の医師又は研修の講師が確認し、必要な指導を受けていること。

自ら行った面接 (症例 回)
 うち、指導・確認を受けた面接 (症例 回)
 指導・確認を行った者の氏名 ()

(3) 認知療法・認知行動療法について適切な研修を修了していること。
 研修名 ()
 主催者名 ()
 厚生労働省による「認知行動療法研修事業」でスーパーバイザーを務めた経験を有する講師 ()

【記載上の注意】

- 「1」について、研修受講有の場合、研修の名称を記載すること。
- 「2」「3」について、複数の研修を修了している場合は、余白に記載すること。
- 「2」「3」について、適切な研修を修了したことを確認できる資料(修了証、プログラム等)を添付すること。

様式 1～3-2 (略)

様式 4

医療観察認知療法・認知行動療法の施設基準に係る届出書添付資料

※該当する届出事項を○で囲むこと。

1 医療観察認知療法・認知行動療法の届出

標榜診療科	
医師の氏名	
指定番号	
研修受講の有無	有 ・ 無
研修の名称	ア 認知行動療法研修事業(厚生労働省事業) イ その他(名称)

2 医療観察認知療法・認知行動療法口の専任の看護師に係る要件

(1) 認知療法・認知行動療法1の届出医療機関における精神科の外来に2年以上勤務し、専任の認知療法・認知行動療法に習熟した医師が行う治療に係る面接に120回以上同席した経験があること。

勤務した医療機関名 ()
 勤務した期間 (年 月～ 年 月)
 同席した面接 (回)

(2) うつ病等の気分障害の患者に対して、当該看護師が認知療法・認知行動療法の手法を取り入れた面接を過去に10症例120回以上実施し、その内容のうち5症例60回以上のものについて、患者の同意を得て、面接を録画、録音等の方法により記録して、専任の医師又は研修の講師が確認し、必要な指導を受けていること。

自ら行った面接 (症例 回)
 うち、指導・確認を受けた面接 (症例 回)
 指導・確認を行った者の氏名 ()

(3) 認知療法・認知行動療法について適切な研修を修了していること。
 研修名 ()
 主催者名 ()
 厚生労働省による「認知行動療法研修事業」でスーパーバイザーを務めた経験を有する講師 ()

【記載上の注意】

- 「1」について、研修受講有の場合、研修の名称を記載すること。
- 「2」「3」について、複数の研修を修了している場合は、余白に記載すること。
- 「2」「3」について、適切な研修を修了したことを確認できる資料(修了証、プログラム等)を添付すること。

様式 4 - 2

医療観察依存症集団療法の施設基準に係る届出書添付書類

1 依存症集団療法イの施設基準

(1) 専任の精神科医

氏名	薬物依存症に対する集団療法に係る適切な研修
	あり・なし

(2) 専任の看護師等

氏名	職種	薬物依存症に対する集団療法に係る適切な研修
	看護師・作業療法士	あり・なし

2 依存症集団療法ロの施設基準

(1) ギャンブル依存症に係る専門医療機関

ギャンブル依存症に係る専門医療機関の選定	あり・なし
----------------------	-------

(2) 専任の精神科医

氏名	ギャンブル依存症に対する集団療法に係る適切な研修
	あり・なし

(3) 専任の看護師等

氏名	職種	ギャンブル依存症に対する集団療法に係る適切な研修
	看護師・作業療法士	あり・なし

【記載上の注意】

- 1 精神科医及び看護師等について、依存症に対する集団療法に係る適切な研修を修了していることがわかる書類を添付すること。
- 2 「2」について届け出る場合は、「依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の整備について」(平成 29 年 6 月 13 日陸発 0613 第 4 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)に規定するギャンブル依存症に係る専門医療機関に選定されていることがわかる書類を添付すること。

様式 5 ~ 10 (略)

様式 4 - 2

医療観察依存症集団療法の施設基準に係る届出書添付書類

1 専任の精神科医

氏名	依存症に対する集団療法に係る適切な研修
	あり・なし

2 専任の看護師等

氏名	職種	依存症に対する集団療法に係る適切な研修
	看護師・作業療法士	あり・なし

【記載上の注意】

「1」の精神科医及び「2」の看護師等について、依存症に対する集団療法に係る適切な研修を修了していることがわかる書類を添付すること。

様式 5 ~ 10 (略)

様式 11

医療観察訪問看護基本料に係る届出書(届出・変更・取消し)の添付資料

	受理番号	(医訪看護 10)	号
受付年月日	令和	年	月 日
決定年月日	令和	年	月 日

(届出事項) 医療観察訪問看護基本料に係る届出

上記のとおり届け出ます。

令和 年 月 日

医療観察訪問看護事業者の所在及び名称

代表者の氏名 印

地方厚生局長 殿

届出内容

	ステーションコード	
訪問看護事業型指定通院医療機関の 所在地及び名称	管理者の氏名	
当該届出に係る医療観察訪問看護を行う看護師等		
氏名	職種	当該医療観察訪問看護を行うために必要な経験内容
		(1)() 経験内容: (2)() 経験内容: (3)() 経験内容: (4)() 経験内容:
		(1)() 経験内容: (2)() 経験内容: (3)() 経験内容: (4)() 経験内容:
		(1)() 経験内容: (2)() 経験内容: (3)() 経験内容: (4)() 経験内容:

備考：職種は、保健師、看護師又は作業療法士の別を記載すること。
 ・経験内容は、以下の(1)～(4)のうち該当するものに○を付した上で、具体的かつ簡潔に記載すること
 (1)精神科を拠点とする保健医療機関における精神医療又は精神科外来の勤務経験1年以上
 (2)精神疾患を有する者に対する訪問看護の経験1年以上
 (3)精神保健福祉センター又は保健所等における精神保健に関する業務経験1年以上
 (4)精神科訪問看護に関する知識・技術の習得を目的とした20時間以上の研修の修了(研修を修了したことが確認できる文書を添付すること)。
 ・届出書は、1通提出のこと。

様式 11

医療観察訪問看護基本料に係る届出書

(届出・変更・取消し)の添付資料

	受理番号	(医訪看護 10)	号
受付年月日	平成	年	月 日
決定年月日	平成	年	月 日

(届出事項) 医療観察訪問看護基本料に係る届出

上記のとおり届け出ます。

平成 年 月 日

医療観察訪問看護事業者の所在及び名称

代表者の氏名 印

地方厚生局長 殿

届出内容

	ステーションコード	
訪問看護事業型指定通院医療機関の 所在地及び名称	管理者の氏名	
当該届出に係る医療観察訪問看護を行う看護師等		
氏名	職種	当該医療観察訪問看護を行うために必要な経験内容

備考：職種とは保健師、看護師、准看護師又は作業療法士の別を記載すること
 ・経験内容は、具体的かつ簡潔に記載すること
 ・届出書は正副2通を提出すること

様式 12

医療観察 24 時間対応体制加算に係る届出書（届出・変更・取消し）

受理番号		(医訪看 23)		号	
受付年月日	令和 年 月 日	決定年月日	令和 年 月 日		
(届出事項) 医療観察 24 時間対応体制加算					
上記のとおり届け出ます。					
令和 年 月 日					
医療観察訪問看護事業者					
の所在地及び名称					
代表者の氏名				印	
地方厚生局長 殿					
ステーションコード					
訪問看護事業型指定通院医療機関の					
所在地及び名称					
管理者の氏名					
届出内容					
○連絡相談を担当する職員 () 人					
保健師	人	常勤	人	非常勤	△
看護師	人	常勤	人	非常勤	△
○連絡方法					
○連絡先電話番号					
1	()	4	()		
2	()	5	()		
3	()	6	()		
※ 連絡先電話番号については、直接連絡のとれる連絡先を複数記載すること。					

様式 12

医療観察 24 時間対応体制加算に係る届出書（届出・変更・取消し）

受理番号		(医訪看対 23)		号	
受付年月日	平成 年 月 日	決定年月日	平成 年 月 日		
(届出事項) 医療観察 24 時間対応体制加算					
上記のとおり届け出ます。					
平成 年 月 日					
医療観察訪問看護事業者					
の所在地及び名称					
代表者の氏名				印	
〇〇〇厚生局長 殿					
ステーションコード					
訪問看護事業型指定通院医療機関の					
所在地及び名称					
管理者の氏名					
届出内容					
○連絡相談を担当する職員 () 人					
保健師	人	常勤	人	非常勤	
看護師	人	常勤	人	非常勤	
○連絡方法					
○連絡先電話番号					
1	()	4	()		
2	()	5	()		
3	()	6	()		
※ 連絡相談を担当する職員には緊急時訪問看護を担当する職員についても記載すること。					

様式 13

医療観察 24 時間対応体制加算（基準告示第 3 に規定する地域又は医療を提供しているが医療資源の少ない地域）に係る届出書（届出・変更・取消し）

受理番号		(医訪看 23)		号		
受付年月日	令和 年 月 日	決定年月日	令和 年 月 日			
(届出事項) 医療観察 24 時間対応体制加算 (基準告示第 3 に規定する地域又は医療を提供しているが医療資源の少ない地域)						
上記のとおり届け出ます。 令和 年 月 日 医療観察訪問看護事業者 の所在地及び名称 ① 代表者の氏名 印 ② 代表者の氏名 印 地方厚生局長 殿						
ステーションコード	①	②				
訪問看護事業型指定通院医療機関の所在地及び名称	() 基準告示第 3 () 医療資源の少ない地域 () 基準告示第 3 () 医療資源の少ない地域					
管理者の氏名						
医療観察 24 時間対応体制加算に係る届出内容						
○連絡相談を担当する職員()人(①・②訪問看護事業型指定通院医療機関の合計)						
訪問看護事業型指定通院医療機関	①		②			
連絡相談を担当する職員	人		人			
保健師	人	常勤 人 非常勤 人	人	常勤 人 非常勤 人		
看護師	人	常勤 人 非常勤 人	人	常勤 人 非常勤 人		
○連絡方法						
<table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>						
○連絡先電話番号						
1	()	1	()			
2	()	2	()			
3	()	3	()			
※ 連絡先電話番号については、直接連絡のとれる連絡先を複数記載すること。						

様式 14 (略)

様式 13

医療観察 24 時間対応体制加算（基準告示第 3 に規定する地域）に係る届出書（届出・変更・取消し）

受理番号		(医訪看 23)		号		
受付年月日	平成 年 月 日	決定年月日	平成 年 月 日			
(届出事項) 医療観察 24 時間対応体制加算（基準告示第 3 に規定する地域）						
上記のとおり届け出ます。 平成 年 月 日 医療観察訪問看護事業者 の所在地及び名称 ① 代表者の氏名 印 ② 代表者の氏名 印 地方厚生(支)局長 殿						
ステーションコード	①	②				
訪問看護事業型指定通院医療機関の所在地及び名称	() 基準告示第 3 () 医療資源の少ない地域 () 基準告示第 3 () 医療資源の少ない地域					
管理者の氏名						
医療観察 24 時間対応体制加算に係る届出内容						
○連絡相談を担当する職員()人(①・②訪問看護事業型指定通院医療機関の合計)						
訪問看護事業型指定通院医療機関	①		②			
連絡相談を担当する職員	人		人			
保健師	人	常勤 人 非常勤 人	人	常勤 人 非常勤 人		
看護師	人	常勤 人 非常勤 人	人	常勤 人 非常勤 人		
○連絡方法						
<table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>						
○連絡先電話番号						
1	()	1	()			
2	()	2	()			
3	()	3	()			
※ 連絡相談担当は保健師又は看護師の別に記載すること。連絡相談を担当する職員には緊急時訪問看護を担当する職員についても記載すること。						

様式 14 (略)