

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて
(施設基準関係一部抜粋)

【その1 (令和2年2月14日)】

2. 施設基準の取扱いについて

- (1) 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等し入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関及び新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足し入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成30年3月5日保医発0305第2号。以下「基本診療料の施設基準等通知」という。)の第3の1(1)の規定にかかわらず、当面、月平均夜勤時間数については、1割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいものとする。

- (2) また、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等した保険医療機関及び新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足した保険医療機関については、基本診療料の施設基準等通知の第3の1(3)及び(4)の規定にかかわらず、1日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率については、当面、1割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいものとする。

- (3) 上記と同様の場合、DPC対象病院について、「DPC制度への参加等の手続きについて」(平成30年3月26日保医発0326第7号)の第1の4(2)②に規定する「DPC対象病院への参加基準を満たさなくなった場合」としての届出を行わなくてもよいものとする。

- (4) (1)から(3)の届出を行わなくてもよいこととされた保険医療機関においては、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したこと又は新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足したことを記録し、保管しておくこと。

(別添)

問2 保険医療機関において新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより、特定入院料の届出を行っている病棟に診療報酬上の要件を満たさない状態の患者が入院（例えば回復期リハビリテーション病棟に回復期リハビリテーションを要する状態ではない患者が入院した場合など）した場合に、特定入院料等に規定する施設基準の要件についてどのように考えればよいか。

(答) 保険医療機関において、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより、特定入院料の届出を行っている病棟に診療報酬上の要件を満たさない状態の患者が入院（例えば回復期リハビリテーション病棟に回復期リハビリテーションを要する状態ではない患者が回復期リハビリテーション病棟に回復期リハビリテーションを要する状態ではない患者が入院した場合など）した場合には、当面の間、当該患者を除いて施設基準の要件を満たすか否か判断する。

【その6（令和2年3月19日）】

(別添1)

問5 区分番号「A001」再診料の注12 地域包括診療加算及び区分番号「B001-2-9」地域包括診療料の施設基準に規定する慢性疾患の指導に係る適切な研修について、2年毎の届出が必要とされているが、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、当該研修が中止される等のやむを得ない事情により、研修に係る施設基準を満たせない場合においても、届出を辞退する必要があるか。

(答) 届出を辞退する必要はなく、引き続き算定可能である。ただし、研修が受けられるようになった場合には、速やかに研修を受講し、遅滞なく届出を行うこと。

問6 区分番号「A234」医療安全対策加算の注2 医療安全対策地域連携加算及び区分番号「A234-2」感染防止対策加算の注2 感染防止対策地域連携加算の施設基準に規定する年1回程度の評価について、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため実施できない場合においても、届出を辞退する必要があるか。

(答) 届出を辞退する必要はない。ただし、実施できるようになった場合には、速やかに評価を実施すること。

【その 8（令和 2 年 4 月 3 日）】

（別添 1）

問 保険医療機関に勤務する職員が新型コロナウイルス感染症に感染し、又は濃厚接触者となり出勤ができない場合における施設基準の取扱いについては、どのように考えればよいか。

（答）「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」（令和 2 年 2 月 14 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）中 2 及び 3 は、新型コロナウイルス感染症への対応等により一時的に施設基準を満たすことができなくなる場合を想定したものであり、ご質問の場合も同様の取扱いとして差し支えない。

※ 「新型コロナウイルス感染症防止のための学校等の臨時休業に関連しての医療機関、社会福祉施設等の対応について」（令和 2 年 2 月 28 日厚生労働省医政局等事務連絡）において、保険医療機関に勤務する職員が、今般の学校等の臨時休業に伴い、自宅での子育て等を理由として勤務することが困難となった場合についても、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」（令和 2 年 2 月 14 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）中 2 及び 3 に基づく取扱いとして差し支えないこととしている。

【その 9（令和 2 年 4 月 8 日）】

1. 外来における対応について

新型コロナウイルス感染症であることが疑われる患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で実施される外来診療を評価する観点から、新型コロナウイルス感染症患者（新型コロナウイルス感染症であることが疑われる者を含む。以下同じ。）の外来診療を行う保険医療機関においては、当該患者の診療について、受診の時間帯によらず、診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号。以下「算定告示」という。）B001-2-5 院内トリアージ実施料を算定できることとすること。なお、その際は、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第 1 版」に従い、院内感染防止等に留意した対応を行うこと。

また、新型コロナウイルス感染症患者に対してのみ院内トリアージ実施料を算定する保険医療機関については、特掲診療料の施設基準等（平成 20 年厚生労働省告示第 63 号）第三の四の四に規定する施設基準を満たしているものとみなすとともに、第一に規定する届出は不要とすること。

2. 入院における対応について

- (1) 緊急に入院を必要とする新型コロナウイルス感染症患者に対する診療を評価する観点から、新型コロナウイルス感染症患者の入院診療に当たっては、医師が診察等の結果、緊急に入院が必要であると認めた患者（入院基本料又は特定入院料のうち、救急医療管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、算定告示 A205 の1 救急医療管理加算1 を算定できることとすること。その際、最長 14 日算定できることとすること。

なお、新型コロナウイルス感染症患者については、算定告示 A205 救急医療管理加算の注1に規定する「緊急に入院を必要とする重症患者として入院した患者」とみなすものとする。

また、新型コロナウイルス感染症患者に対してのみ A205 の1 救急医療管理加算1 を算定する保険医療機関については、地域における救急医療体制の計画的な整備のため、入院可能な診療応需の体制を確保しており、かつ、基本診療料の施設基準等（平成 20 年厚生労働省告示第 62 号）第八の六の二に規定する要件を満たしているものとみなすとともに、第一に規定する届出は不要とすること。

【その 11（令和 2 年 4 月 14 日）】

1. オンライン診療料に係る施設基準の取扱いについて

新型コロナウイルスの感染が拡大し、医療機関の受診が困難になりつつあることに鑑み、オンライン診療料の基準のうち、基本診療料の施設基準等（平成 20 年厚生労働省告示第 62 号）第三の八の二(1)ロに規定する、1 月当たりの再診料等の算定回数の合計に占めるオンライン診療料の算定回数の割合が 1 割以下であることとする要件については、新型コロナウイルスの感染が拡大している間に限り適用しないこととすること。

(別添)

問 1 新型コロナウイルスの感染が拡大している間、これまでオンライン診療料の届出を行っていない医療機関において新規にオンライン診療料を算定する場合、オンライン診療料の施設基準に係る届出は必要か。

(答) 必要。ただし、新型コロナウイルスの感染が拡大している間、基本診療料の施設基準等第三の八の二(1)ロに規定する施設基準のうち、1 月当たりの再診料等の算定回数の合計に占めるオンライン診療料の算定回数の割合が 1 割以下であることとする要件については、適用しないこととすること。

問2 新型コロナウイルス感染が拡大している間、既にオンライン診療料の届出を行っている医療機関において、基本診療料の施設基準等第三の八の二(1)口に規定する1月当たりの再診料等の算定回数の合計に占めるオンライン診療料の算定回数の割合が1割以下であることとする要件を満たさなくなった場合、オンライン診療料の変更の届出は必要か。

(答) 不要。ただし、当該要件以外の要件を満たさなくなった場合は、速やかに届出を取り下げること。

問4 令和2年4月8日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その9)」において、必要な感染予防策を講じた上で、新型コロナウイルス感染症であることが疑われる患者に対しては、院内トリージ実施料を算定できるとされているが、その際、院内トリージ実施料の施設基準に係る届出は必要か。

(答) 新型コロナウイルス感染症であることを疑われる患者に対してのみ院内トリージ実施料を算定する保険医療機関については、不要。

問7 保険医療機関において新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたこと等により、平均在院日数、重症度、医療・看護必要度、在宅復帰率、医療区分2・3の患者割合等の要件を満たさなくなった場合について、入院料に規定する施設基準の要件についてどのように考えればよいか。

(答) 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等の前にこれらの施設基準を満たしていた保険医療機関において、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたこと等により、平均在院日数、重症度、医療・看護必要度、在宅復帰率、医療区分2又は3の患者割合等の要件を満たさなくなった場合については、当面の間、直ちに施設基準の変更の届出を行う必要はない。

【その 12（令和 2 年 4 月 18 日）】

2. 患者の重症化等を防ぐための管理及び医療従事者の感染リスクを伴う診療について

新型コロナウイルス感染症患者の重症化や、他の患者及び医療従事者への感染拡大を防ぐための管理の評価として、中等症以上（酸素吸入が必要な状態）の新型コロナウイルス感染症患者（入院基本料又は特定入院料のうち、救急医療管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）については、14 日を限度として 1 日につき救急医療管理加算 1 の 100 分の 200 に相当する点数（1,900 点）を算定できることとすること。

また、新型コロナウイルス感染症患者に対する、医療従事者の感染リスクを伴う診療に係る評価として、看護配置に応じて、1 日につき別表 2 に示す二類感染症患者入院診療加算に相当する点数を算定できることとすること。
なお、いずれについても、届出は不要とすること。

3. 新型コロナウイルス感染症患者の受入れに伴い必要な手続き等への柔軟な対応について

新型コロナウイルス感染症患者の受入れのために、特定集中治療室管理料等と同等の人員配置とした病棟において、新型コロナウイルス感染症患者又は本来当該入院料を算定する病棟において受け入れるべき患者を受け入れた場合には、それぞれの入院料に係る簡易な報告（※）を行うことにより、該当する入院料を算定することができることとすること。

※ 当該運用の開始に当たっては、運用開始の日付及び人員配置等について、各地方厚生（支）局に報告すること。

また、救命救急入院料について、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等により、当該保険医療機関内の特定集中治療室管理料等を算定する病棟に入院できない場合には、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和 2 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 1 号厚生労働省保険局医療課長通知）第 1 章第 2 部第 3 節 A300（3）の規定にかかわらず、患者の同意を得た上で、救命救急入院料を算定できることとすること。

なお、これらの入院料の算定に当たっては、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等に伴う特例的な対応であることを踏まえ、患者又はその家族等に対して、その趣旨等について十分に説明するとともに、当該入院料を算定する病棟に入院した理由等を記録し、保管しておくこと。

(別添)

問1 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等のために特定集中治療室管理料等と同等の人員配置とした病棟について、簡易な報告を行うことにより、該当する入院料を算定できるとされているが、具体的な報告事項は何か。また、報告に当たり、用いるべき様式はあるか。

(答) 救命救急入院料及び特定集中治療室管理料については、別紙1を参照のこと。また、ハイケアユニット入院医療管理料については、別紙2を参照のこと。

なお、手続きに要する時間の短縮等の観点から、原則として別紙1及び別紙2の様式を用いて報告することが望ましい。

問2 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等のため特定集中治療室管理料等と同等の人員配置とした病棟について、簡易な報告を行うことにより、該当する入院料を算定できるとされているが、その際、記録及び保管しておくべき事項及び保管の方法等はどのようにすればよいか。

(答) 具体的には、以下の事項について、記録及び保管しておくこと。

- ・ 報告に用いた書類（別紙1、別紙2等の様式）
- ・ 配置職員の勤務実績

なお、保管の方法については問わない。

問3 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等により、当該医療機関内の特定集中治療室管理料等を算定する病棟に入院できない場合には、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和2年3月5日付け保医発0305第1号厚生労働省保険局医療課長通知)第1章第2部第3節A300(3)の規定にかかわらず、患者の同意を得た上で、救命救急入院料を算定できるとされているが、その際、記録及び保管しておくべき事項及び保管の方法等はどのようにすればよいか。また、報告に当たり、用いるべき様式はあるか。

(答) 具体的には、以下の事項について、記録及び保管しておくこと。

- ・ 本来入院すべき病棟の種別
- ・ 本来入院すべき病棟に入院できない理由及びその期間

例：当該病棟において、○月○日から新型コロナウイルス感染症患者を受入れているため、○月○日以降は新型コロナウイルス感染症患者以外の患者を入院させていない。 等

- ・ 当該病棟と同等の人員配置とした病棟に入院する必要性

なお、保管の方法については問わないが、当該患者の診療録等と併せて閲覧できる状態で保管していること。

【その 13（令和 2 年 4 月 22 日）】

(別添)

問 2 現在、保険医療機関において特別入院基本料を算定している間は、一部の特定入院料を除き、例えば特定集中治療室管理料やハイケアユニット入院医療管理料等の特定入院料は算定できない。

一方で、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その 12）」（令和 2 年 4 月 18 日付け事務連絡）において、新型コロナウイルス感染症患者の受入れのために、特定集中治療室管理料等と同等の人員配置とした病棟において、それぞれの入院料に係る簡易な報告を行うことにより、該当する入院料を算定することができることとされている。

新規開設等のため特別入院基本料を算定している保険医療機関において、新型コロナウイルス感染症患者の受入れに対応している場合について、簡易な報告を行うことにより、特定集中治療室管理料等を算定できるか。

(答) 算定できる。

【その 14（令和 2 年 4 月 24 日）】

(別添)

問 12 現在、看護職員夜間配置加算、病棟薬剤業務実施加算等については、算定する保険医療機関の各病棟において配置要件を満たすことが求められているが、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等により休棟していた病棟を改めて使用する場合にも、配置要件を満たす必要があるか。

(答) 現に患者を受け入れる場合には、配置要件を満たす必要がある。

問 13 現在、看護職員夜間配置加算、病棟薬剤業務実施加算等については、算定する保険医療機関の各病棟において配置要件を満たすことが求められているが、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等により休棟となる病棟についても、配置要件を満たす必要があるか。

(答) 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等のために休棟となる場合には、当該病棟において配置要件を満たす必要はない。なお、病棟薬剤業務実施加算における病棟薬剤業務の実施時間の要件についても同様である。

問 14 現在、月平均夜勤時間数については、同一入院基本料を算定する病棟全体で算出することとされているが、例えば、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その 12）」（令和 2 年 4 月 18 日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「4 月 18 日事務連絡」という。）により月の途中から病床数又は病棟数を変更した場合、月平均夜勤時間数の取扱いはどのようにすればよいか。

（答）新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等のために月の途中から病床数又は病棟数を変更した場合については、診療報酬上の評価のための当該月における月平均夜勤時間数の算出をすることは困難であること、また、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」（令和 2 年 2 月 14 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）等により、当面、月平均夜勤時間数について 1 割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいとされていることから、勤務状況等について十分に把握するとともに、勤務実績に係る記録を保管しておくことで差し支えない。

問 15 病棟薬剤業務実施加算の施設基準において、病棟専任の薬剤師による病棟薬剤業務の直近 1 か月の実施時間が合算して 1 週間につき 20 時間相当に満たない病棟があってはならないこととされているが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため病棟での滞在時間を制限している場合等について、施設基準の要件についてどのように考えればよいか。

（答）新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、病棟での滞在時間を制限している場合等により施設基準を満たさなくなくなった場合については、当面の間、直ちに施設基準の変更の届出を行う必要はない。

問 19 4 月 18 日事務連絡では、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等のために特定集中治療室管理料等と同等の人員配置とした病棟について、簡易な報告を行うことにより、該当する入院料を算定できるとされているが、この場合において、重症度、医療・看護必要度や S O F A スコアについては、どのような取扱いとなるか。

（答）簡易な届出を行うことにより、特定集中治療室管理料等を算定する病棟であって、新型コロナウイルス感染症患者のみを受け入れる場合については、重症度、医療・看護必要度及び S O F A スコアの測定は不要である。

問 20 4月18日事務連絡では、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等のために特定集中治療室管理料等と同等の人員配置とした病棟について、簡易な報告を行うことにより、該当する入院料を算定できるとされているが、この場合において、それぞれの入院料の注に規定される加算及び入院基本料等加算については、どのような取扱いとなるか。

(答) 注加算については、それぞれの施設基準及び算定要件を満たせば、算定できるとし、施設基準に係る届出が必要な加算については、4月18日事務連絡における簡易な報告で差し支えない。入院基本料等加算については、それぞれの施設基準及び算定要件を満たせば算定できるとするが、施設基準に係る届出が必要な加算については、従前と同様の取扱いとする。

問 21 4月18日事務連絡では、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等のために特定集中治療室管理料等と同等の人員配置とした病棟について、簡易な報告を行うことにより、該当する入院料を算定できるとされているが、この場合において、ハイケアユニット入院医療管理料の施設基準における病床数の上限については、どのような取扱いとなるか。

(答) 特例的に、病床数の上限を超えてもよいものとする。

【その15（令和2年4月27日）】

(別添)

問 7 A000 初診料 1 歯科初診料の注1の施設基準に規定する研修について、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため実施出来ない場合に、当該施設基準の届出を辞退する必要があるか。

(答) 届出を辞退する必要はない。ただし、可能な範囲で実施し、実施できるようになった場合は、速やかに本来予定していた研修を受講する。

【その 21（令和 2 年 6 月 10 日）】

(別添 1)

問 2 4 月 24 日事務連絡の問 7 に示す、新型コロナウイルスへの感染を懸念した訪問看護ステーションの利用者等からの要望等により、訪問看護が実施できなかった場合に、代わりに看護職員が電話等で病状確認や療養指導等を行った場合について、訪問看護管理療養費のみを算定できることとされているが、医療機関における訪問看護・指導についてはどのような取扱いとなるか。

(答) 医療機関において在宅患者訪問看護・指導料又は同一建物居住者訪問看護・指導料を算定している患者については、訪問看護・指導体制充実加算のみを算定可能とする。ただし、4 月 24 日事務連絡の問 7 の取扱いと同様に、医師による指示の下、患者又はその家族等に十分に説明し同意を得た上で実施するものとし、当該月に訪問看護・指導を 1 日以上提供していること。また、医師の指示内容、患者等の同意取得及び電話等による対応の内容について記録に残すこと。

なお、訪問看護ステーションにおける取扱いと同様に、看護職員が電話等で病状確認や療養指導等を行った日について、訪問看護・指導体制充実加算のみを算定することとし、訪問を予定していた日数に応じて、月 1 回に限らず、電話等による対応を行った日について算定できるものとする。すでに当該加算を算定している患者については、当該加算を別途算定できる。

加えて、精神科訪問看護・指導料を算定している患者についても、同様の取扱いとし、訪問看護・指導体制充実加算のみを算定できるものとし、この場合についても、精神科訪問看護・指導料を算定せずに、当該加算のみを算定すること。

また、訪問看護・指導体制充実加算を、当該取扱いに係る患者に対してのみ算定する医療機関については、特掲診療料の施設基準等（平成 20 年厚生労働省告示第 63 号）第四の四の三の四に規定する施設基準を満たしているものとみなすとともに、第一に規定する届出は不要とすること。

(別添 2)

問 4 研修が届出基準の 1 つとなっている施設基準について、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、歯科外来診療環境体制加算、在宅療養支援歯科診療所及びかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準である研修について集合研修ではなく e ラーニング等の WEB 配信による受講でも該当する研修として認められるか。

(答) 医療関係団体が実施し、必要な内容が網羅されたものであれば、認められる。

※網掛け部分及び報告する入院料と関連しない事項は記載不要。

様式 42

報告

[] の施設基準に係る届出書添付書類

当該治療室 の従事者	専 任 医 師		日 勤 名	当 直 名	そ の 他 名
	当該病院に勤務する麻酔医		名		
当該治療室 の 概 要	看 護 師		日 勤 名	準 夜 勤 名	そ の 他 名
	病 床 面 積	病 床 数	1 床 当 た り の 床 面 積	1 日 平 均 取 扱 患 者 数	
	平方メートル	床	平方メートル	名	
バイオクリーンルームの概要、機器の名称・形式、空気清浄度等					
装置・器具		配 置 場 所		装置・器具の名称・台数等	
		治療室内	病院内		
救 急 蘇 生 装 置	<input type="checkbox"/>	/			
除 細 動 器	<input type="checkbox"/>				
ペ ー ス メ ー カ ー	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
心 電 計	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
ポータブルエックス線撮影装置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
呼 吸 循 環 監 視 装 置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
人 工 呼 吸 装 置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
経皮的酸素分圧監視装置又は経皮的動脈血酸素飽和度測定装置	<input type="checkbox"/>	/			
酸 素 濃 度 測 定 装 置	<input type="checkbox"/>				
光 線 療 法 器	<input type="checkbox"/>	/			
微 量 輸 液 装 置	<input type="checkbox"/>				
超 音 波 診 断 装 置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
心 電 図 モ ニ タ ー 装 置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
自 家 発 電 装 置	/		<input type="checkbox"/>		
電 解 質 定 量 検 査 装 置			<input type="checkbox"/>		
血 液 ガ ス 分 析 装 置	/		<input type="checkbox"/>		
救命救急センターに係る事項（該当するものに○をすること。複数該当の場合はいずれにも○をすること。）					
1 高度救命救急センターである。 2 充実段階がSである。 3 充実段階がAである。 4 充実段階がBである。 5 新規開設のため、充実度評価を受けていない。					
救命救急入院料3、救命救急入院料4及び特定集中治療室管理料2に係る事項（施設基準に該当する場合○をすること。）					
() 当該保険医療機関内に、当該保険医療機関に広範囲熱傷特定集中治療を担当する常勤の医師が勤務している。 (再掲) 広範囲熱傷特定集中治療を担当する常勤の医師数 名					

小児加算に係る事項（小児加算の施設基準に該当する場合○をすること。）

（ ）当該保険医療機関内に、専任の小児科医が常時配置されている。 （再掲）専任の小児科医師数 名

特定集中治療室管理料1又は2に係る事項（施設基準に該当する場合○をすること。）

（ ）特定集中治療の経験を5年以上有する医師を2名以上含むこと。 （再掲）経験を有する医師数 名

（ ）集中治療を必要とする患者の看護に従事した経験を5年以上有し、集中治療を必要とする患者の看護に係る適切な研修を修了した専任の看護師が配置されている。 （□には、適合する場合「✓」を記入すること。）

氏 名	勤 務 時 間	経 験 年 数	研 修
	週 時間	年	□
	週 時間	年	□
	週 時間	年	□
	週 時間	年	□
	週 時間	年	□

（ ）当該保険医療機関内に、専任の臨床工学技士が常時配置されている。 専任の臨床工学技士数 名

[記載上の注意]

- [] 内には、届出事項の名称（救命救急入院料1、救命救急入院料2、救命救急入院料3、救命救急入院料4、特定集中治療室管理料1、特定集中治療室管理料2、特定集中治療室管理料3又は特定集中治療室管理料4のいずれか）を記入すること。
- ~~当該施設基準に係る項目については必ず記載すること。~~
- 救命救急入院料2又は救命救急入院料4の届出を行う場合においては、特定集中治療に係る部分について括弧書きで再掲すること。
- ~~装置・器具の配置場所は、当該治療室内に常時設置している場合は「治療室内」の□を、当該治療室内に常時設置していないが、病院内に設置している場合は「病院内」の□に「チェック」を記入すること。なお、当該装置・器具を治療室内に設置している場合は、治療室内に設置している台数・名称等のみを記載すればよく、病院内に設置している場合は、当該治療室で使用することが想定される装置・器具の台数・名称等のみを記載すればよい。~~
- ~~救命救急センター又は当該治療室に勤務する従事者並びに当該病院に勤務する臨床検査技師、衛生検査技師、診療放射線技師及びエックス線技師について、様式20を添付するとともに届出前1か月の各治療室の勤務実績表及び日々の入院患者数等により、看護師の配置状況が分かる書類を添付すること。また、特定集中治療室管理料1又は2の届出を行う場合は、臨床工学技士の勤務計画表（勤務実績）により臨床工学技士の配置状況が分かる書類を添付すること。~~
 なお、広範囲熱傷特定集中治療又は小児加算の届出を行う場合は、様式20の備考欄へそれぞれ「熱傷」又は「小児科医」、特定集中治療室管理料1又は2の届出を行う場合は、様式20の備考欄へ「5年」と記載すること。
- 特定集中治療室1又は2の届出を行う場合は、集中治療を必要とする患者の看護に係る適切な研修を修了した看護師について記載すること。勤務時間は、1週間当たりの当該特定集中治療室における勤務時間数を記載するとともに、当該看護師の勤務状況が分かる書類を添付すること。経験年数の欄に、集中治療を必要とする患者の看護に従事した経験年数を記入すること。また、適切な研修を修了していることが確認できる文書を添付すること。
- ~~当該届出に係る治療室又は救命救急センターの平面図（面積等がわかるもの。）を添付すること。~~

保険医療機関の所在地 _____

保険医療機関の名称 _____

保険医療機関コード _____

連絡先（担当者氏名） _____

（電話番号） _____

運用開始年月日： 年 月 日

報告年月日： 年 月 日

様式 44

報告

ハイケアユニット入院医療管理料の施設基準に係る届出書添付書類

ハイケアユニット入院医療管理料	1 , 2
専任の常勤医師名	
一般病棟の平均在院日数 (≤19 日であること)	日 (算出期間 年 月 日～ 年 月 日)
当該治療室の病床数	床
当該治療室の入室患者の状況	入室患者延べ数の算出期間 (1 か月) 年 月
① 入室患者延べ数	名
② ①のうち重症度、医療・看護 必要度の基準を満たす患者の 延べ数	名
重症度、医療・看護必要度の基準 を満たす患者の割合 ② / ①	%
当該治療室の看護師数	名
当該治療室の勤務体制	日勤 名 準夜勤 名 深夜勤 名
当該治療室に常設されている装置・器具の名称・台数等	
救急蘇生装置	
除細動器	
心電計	
呼吸循環監視装置	
重症度、医療・看護必要度に係る院内研修の実施状況	
実施日	年 月 日
診療録管理体制加算の届出	有 ・ 無

[記載上の注意]

- 1 届出に係る治療室ごとに記入すること。
- 2 ~~入室患者延べ数とは、直近1か月において、届出を行う治療室に入室した患者の延べ数をいう。退室した日及び短期滞在手術等基本料を算定する患者については入室患者延べ数に含めない。~~
- 3 ~~重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者とは、別添6の別紙18の「ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票」を用いて評価を行い、「モニタリング及び処置等（A項目）」に係る得点が「3点以上」、かつ「患者の状況等（B項目）」に係る得点が「4点以上」である患者をいう。~~
- 4 ~~当該届出に係る治療室に勤務する従事者について、様式20を添付すること。なお、届出前1か月の各治療室の勤務実績表及び日々の入院患者数等により、看護師の配置状況が分かる書類を添付すること。~~

保険医療機関の所在地 _____

保険医療機関の名称 _____

保険医療機関コード _____

連絡先（担当者氏名） _____

（電話番号） _____

運用開始年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

報告年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日