

自己点検事項

◇ 小児特定集中治療室管理料(A301-4)

(1)小児入院医療管理料1の届出を行っている。 (適 ・ 否)

(2)病院の一般病棟の治療室を単位としている。 (適 ・ 否)

(3)小児特定集中治療室管理を行うにふさわしい専用の小児特定集中治療室を有しており、当該治療室の病床数は8床以上である。 (適 ・ 否)

- 当該治療室の広さは、内法による測定で、1床当たり15㎡以上である。
平成26年3月31日において、現に当該管理料の届出を行っている保険医療機関については、当該治療室の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、当該規定を満たしているものとする。

(4)専任の医師が常時、小児特定集中治療室内に勤務しており、当該専任の医師に小児の特定集中治療の経験を5年以上有する医師を2名以上含んでいる。 (適 ・ 否)

- ※ 当該治療室勤務の医師は当該治療室に勤務している時間帯に、当該治療室以外での当直勤務を併せて行っていない。
- ※ ただし、患者の当該治療室への入退室などに際して、看護師と連携をとって当該治療室内の患者の治療に支障がない体制を確保している場合は、一時的に当該治療室から離れても差し支えない。

(5)当該治療室における看護師の数は、常時、当該治療室の入院患者の数が2又はその端数を増すごとに1以上である。 (適 ・ 否)

- ※ 当該治療室勤務の看護師は当該治療室に勤務している時間帯に、当該治療室以外での夜勤を併せて行っていない。

(6)当該管理を行うために必要な次に掲げる装置及び器具を当該治療室内に常時備えている。 (適 ・ 否)

- ※ ただし、ウからカについては、当該保険医療機関内に備え、必要な際に迅速に使用でき、緊急の事態に十分対応できる場合においては、この限りではない。
- ア 救急蘇生装置(気管内挿管セット、人工呼吸装置等)
- イ 除細動器
- ウ ペースメーカー
- エ 心電計
- オ ポータブルエックス線撮影装置

点検に必要な書類等

・ 治療室の平面図 (面積が分かるもの)

点検に必要な書類等

・ 専任の医師が常時、小児特定集中治療室内に勤務していることが確認できる書類

点検に必要な書類等

・ 勤務実績表、会議・研修・他部署勤務の一覧表及び病棟管理日誌
・ 日々の入院患者数が分かる一覧表

医療機関コード

保険医療機関名

カ 呼吸循環監視装置

キ 体外補助循環装置

ク 急性血液浄化療法に必要な装置

(7) 自家発電装置を有している病院である。 (適 ・ 否)

(8) 当該病院において、電解質定量検査及び血液ガス分析を含む必要な検査が常時実施できる。 (適 ・ 否)

(9) 原則として、当該治療室内はバイオクリーンルームである。 (適 ・ 否)

(10) 次のいずれかの基準を満たしている。 (適 ・ 否)

ア 当該治療室において、他の保険医療機関から転院してきた急性期治療中の患者(転院時に他の保険医療機関で区分番号「A300」救命救急入院料、区分番号「A301」特定集中治療室管理料を算定するものに限る。)が直近1年間に20名以上である。

イ 当該治療室において、他の保険医療機関から転院してきた患者(転院時に他の保険医療機関又は当該保険医療機関で区分番号「C004」救急搬送診療料を算定したものに限り。)が直近1年間に50名以上(◆)である。

(◆) そのうち、当該治療室に入室後24時間以内に人工呼吸(5時間以上(手術時の麻酔や検査のために実施した時間を除く。))のものに限る。)を実施した患者(当該治療室に入室後又は当該他の保険医療機関で開始されたものに限られ、日常的に人工呼吸を実施している患者は含まない。)が30名以上

点検に必要な書類等

・当該治療室に、他の保険医療機関から転院してきた急性期治療中の患者数の根拠となる書類

点検に必要な書類等

・当該治療室に、他の保険医療機関から転院してきた患者数(救急搬送診療料を算定したものに限り。)の根拠となる書類

医療機関コード

保険医療機関名