

様式 3

地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準に係る届出書添付書

1 常勤歯科医師・看護職員・歯科衛生士の数

	常勤歯科医師数	看護職員数	歯科衛生士数
年 月	名	名	名

2 次の(1)～(5)のうち、該当するものに記入すること。

(1) 紹介率

年・月	初診の患者 の数①	文書により紹介され た患者の数②	紹介率 (= $\frac{\text{②}}{\text{①}} \times 100$) %
年 月	名	名	_____ %

(2) 地域歯科診療支援病院歯科初診料の算定に係る手術件数：計 _____ 件

(3) 別の保険医療機関において初診料の注6又は再診料の注4に規定する歯

歯科点数表 区分	件数	歯科点数表 区分	件数	歯科点数表 区分	件数
J013の4	件	J039	件	J072	件
J016	件	J042	件	J072-2	件
J018	件	J043	件	J075	件
J031	件	J066	件	J076	件
J032	件	J068	件	J087	件
J035	件	J069	件		
J036	件	J070	件		

科診療特別対応加算1、2若しくは3又は歯科訪問診療料を算定している患者について、文書により情報提供を受け、外来診療を行った患者の数

(4) 初診料の注6又は再診料の注4に規定する歯科診療特別対応加算1、2

年 月 ~ 年 月	歯科診療特別対応加算1、2又は3 _____ 名
	歯科訪問診療料 _____ 名
	月平均 _____ 名

又は3を算定している患者の数

年 月 ~ 年 月	_____ 名	月平均 _____ 名
-----------	---------	-------------

(5) 周術期等口腔機能管理計画策定料、周術期等口腔機能管理料(I)、周術期等口腔機能管理料(II)、周術期等口腔機能管理料(III)又は周術期等口腔機能管理料(IV)のいずれかを算定した患者の数

年 月 ~ 年 月	_____ 名	月平均 _____ 名
-----------	---------	-------------

(6) 回復期等口腔機能管理計画策定料、回復期等口腔機能管理料のいずれかを算定した患者の数

年 月 ~ 年 月	_____ 名	月平均 _____ 名
-----------	---------	-------------

3 院内感染防止対策の状況

[記載上の注意]

1. 「2の(1)」については、届出前1か月間の数値を用いること。
2. 「2の(2)」については、届出前1年間の数値を用いること。
3. 「2の(3)、(4)及び(5)並びに3の(2)」については、届出前3か月間の数値を用いること。
4. 「2の(1)、(2)、(3)又は(4)」に該当する場合は常勤歯科医師数2名以上、「2の(5)」に該当する場合は、常勤歯科医師数1名以上であること。
5. 「3の(2)」について、実績がない場合は省略して差し支えない。