

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類

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

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		

(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

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

(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
-----------	---------	-------------

[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。