



[ ] 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		
	看 護 師		日 勤 名	準 夜 勤 名	そ の 他 名
当該治療室 の 概 要	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					
当該治療室に常時設置されている装置・器具の名称・台数等 (*は当該病院内に設置されているもの)					
救 急 蘇 生 装 置					
除 細 動 器					
ペ ー ス メ ー カ ー					
心 電 計					
ポータブルエックス線撮影装置					
呼 吸 循 環 監 視 装 置					
人 工 呼 吸 装 置					
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					
酸 素 濃 度 測 定 装 置					
光 線 療 法 器					
微 量 輸 液 装 置					
超 音 波 診 断 装 置					
心 電 図 モ ニ タ ー 装 置					
* 自 家 発 電 装 置					
* 電 解 質 定 量 検 査 装 置					
* 血 液 ガ ス 分 析 装 置					
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Aである。					
3 充実段階がBである。					
4 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					

[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又は特定集中治療室管理料2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。
- 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計画表 (勤務実績) 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。  
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「小児科医」と記載すること。
- 当該届出に係る治療室又は救命救急センターの配置図及び平面図 (面積等がわかるもの) を添付すること。

特定集中治療室管理料及び小児特定集中治療室管理料の  
施設基準に係る届出書添付書類

治療室名			備考
病床数		床	入室患者延べ数の算出期間 (1か月)  年 月
入室患者の状況	① 入室患者延べ数	名	
	② ①のうち重症者等の延べ数	名	
	重症者等の割合 (②/①)	%	

[記載上の注意]

- 1 届出に係る病棟ごとに作成すること。
- 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院し、当該入院料を算定した患者の延べ数をいう。また、退院した日については、入室患者延べ数に含めない。
- 3 重症者等とは、別添6の別紙17の「重症度に係る評価票」を用いて評価を行い、モニタリング及び処置等に係る得点が「3点以上」、又は患者の状況等に係る得点が「3点以上」である患者をいう。
- 4 重症度に係る院内研修の実施状況が確認できる書類を添付すること。