

添付書類 6（小児救急医療）

医療法第 4 2 条の 2 第 1 項第 5 号の要件に該当する旨を説明する書類

申請者名：_____

住 所：_____

以下のとおり相違ありません。

病 院 名	
病院の所在地	
管轄保健所名	

〔 6 歳未満の時間外等加算割合〕

区 分	6 歳以上の件数	6 歳未満の件数	合 計
初診料の算定件数	件	A 件	件
内 時間外加算の算定件数	件	① 件	件
内 休日加算の算定件数	件	② 件	件
内 深夜加算の算定件数	件	③ 件	件
内 時間外加算の特例の算定件数	件	④ 件	件
上記以外の時間外等入院患者数	件	B 件	件
時間外等加算割合 $\{(①+②+③+④+B) \div A+B\}$		%	—

（記載上の注意事項）

- 直近に終了した 3 会計年度における初診料（診療報酬の算定方法（平成 2 0 年厚生労働省告示第 5 9 号）別表 第一区分番号 A000 に掲げるものをいう。）の算定件数を記載すること。

添付資料

- 時間外等加算件数明細表
- 「上記以外の時間外等入院患者数」の受診時間を証明する書類及び入院した病室等の名称並びに算定した入院料の名称を証明する書類（救急患者の日報、入院カルテ等。但し、患者の氏名等に係る部分については消去等の処理をすること。）

時間外等加算件数明細表

(自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日)

区 分	6 歳以上の件数	6 歳未満の件数	合 計
初診料の算定件数	件	件	件
内 時間外加算の算定件数	件	件	件
内 休日加算の算定件数	件	件	件
内 深夜加算の算定件数	件	件	件
内 時間外加算の特例の算定件数	件	件	件
上記以外の時間外等入院患者数	件	件	件

(自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日)

区 分	6 歳以上の件数	6 歳未満の件数	合 計
初診料の算定件数	件	件	件
内 時間外加算の算定件数	件	件	件
内 休日加算の算定件数	件	件	件
内 深夜加算の算定件数	件	件	件
内 時間外加算の特例の算定件数	件	件	件
上記以外の時間外等入院患者数	件	件	件

(自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日)

区 分	6 歳以上の件数	6 歳未満の件数	合 計
初診料の算定件数	件	件	件
内 時間外加算の算定件数	件	件	件
内 休日加算の算定件数	件	件	件
内 深夜加算の算定件数	件	件	件
内 時間外加算の特例の算定件数	件	件	件
上記以外の時間外等入院患者数	件	件	件

(合 計)

区 分	6 歳以上の件数	6 歳未満の件数	合 計
初診料の算定件数	件	件	件
内 時間外加算の算定件数	件	件	件
内 休日加算の算定件数	件	件	件
内 深夜加算の算定件数	件	件	件
内 時間外加算の特例の算定件数	件	件	件
上記以外の時間外等入院患者数	件	件	件

(記載上の注意事項)

○ (合計) の表以外については、会計年度毎に記載すること。