

- (6) 算定要件中の紹介率及び逆紹介率については、暦月で3か月間の一時的な変動。
- (7) 算定要件中の他の保険医療機関へ転院した者等を除く者の割合については、3か月間（暦月）の平均実績が6割未満とならない範囲の一時的な変動。

別添2

入院基本料等の施設基準等

第2 病院の入院基本料等に関する施設基準

4 入院患者の数及び看護要員の数等については下記のとおりとする。

(1) 入院患者の数については、次の点に留意する。

ア 入院患者の数には、保険診療に係る入院患者のほか、正常の妊産婦、生母の入院に伴って入院した健康な新生児又は乳児、人間ドックなどの保険外診療の患者であって、看護要員を保険診療を担当する者と保険外診療を担当する者とに明確に区分できない場合の患者を含むものであること。

イ 入院患者の数については、届出時の直近1年間（届出前1年から6か月の間に開設又は増床を行った保険医療機関にあつては、直近6か月間とする。）の延入院患者数を延日数で除して得た数とし、小数点以下は切り上げる。

なお、届出前6か月の間に開設又は増床した病棟を有する保険医療機関に係る入院患者の数の取扱いについては、便宜上、一般病棟にあつては一般病棟の病床数の80%、療養病棟にあつては療養病棟の病床数の90%、結核病棟にあつては結核病棟の病床数の80%、精神病棟にあつては精神病棟の病床数の100%とする。

また、一般病棟に感染症病床がある場合は、届出時の直近1年間の入院患者数が0であっても、感染症病床数の5%をもって感染症病床に係る入院患者の数とすることができる。

ウ 届出前1年間に減床を行った保険医療機関については、減床後の実績が3か月以上ある場合は、減床後の延入院患者数を延日数で除して得た数とする。なお、減床後から3か月未満の期間においては、減床後の入院患者数として届出を行うことができるものとするが、当該入院患者数が、減床後3か月の時点での減床後の延入院患者数を延日数で除して得た数を満たしていないことが判明したときは、当該届出は遡って無効となり、変更の届出を行わせること。

エ 病棟単位で算定する特定入院料、「基本診療料の施設基準等」の別表第三に規定する治療室、病室及び短期滞入手術基本料1に係る回復室に入院中の患者については、入院患者の数から除く。

地方厚生（支）局医療指導課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

殿

厚生労働省保険局医療課長

新型インフルエンザに係る保険医療機関の時間外診療等について

新型インフルエンザに係る夜間の外来診療体制の確保については、別添の事務連絡において、「夜間の外来診療体制については、救急外来を設置する医療機関だけでなく、例えば、インフルエンザ患者の診療を行っている診療所に対して診療時間の延長や、夜間の外来を輪番制で行うことを求めるなど、地域の診療所等との連携を図ること。特に、小児患者の外来診療体制については、地域の小児科を有する病院だけでなく、地域の小児科診療所等との連携確保に努める」旨の依頼がなされているところであり、各地域においてはこれを踏まえた対応がなされているものと承知している。

今般、このような取り組みを行っている保険医療機関の初診料及び再診料の時間外加算等について、臨時的な対応として別途通知するまでの間、下記のとおり取り扱うこととしたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関等に対し周知徹底を図られたい。

記

- 1 都道府県、保健所設置市、特別区からの依頼を受けインフルエンザ患者に係る時間外の外来診療を行っている保険医療機関については、「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」（平成20年3月5日保医発第0305001号）別添1第1章第1部第1節A000初診料の(11)のイの規定を適用しないものとし、同アにより時間外とされる場合であれば、時間外加算を算定できるものとする。
- 2 上記1の取扱いは、再診料についても同様とする。

- 3 都道府県、保健所設置市、特別区からの依頼を受けインフルエンザ患者に係る時間外の調剤を行っている保険薬局については、「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」(平成20年3月5日保医発第0305001号)別添3区分01調剤料の(10)のウの(ロ)の規定を適用しないものとし、同(イ)により時間外とされる場合であれば、時間外加算を算定できるものとする。

【別添】

事務連絡
平成21年8月28日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部

新型インフルエンザ患者数の増加に向けた医療提供体制の確保等について

平成21年第33週の感染症発生動向調査（8月21日公表）によれば、インフルエンザ定点当たりの報告数が1.69となっており、流行開始の目安としている1.00を上回りましたので、インフルエンザ流行シーズンに入ったと考えられ、新型インフルエンザ患者数が急速に増加することが懸念されます。

このため、各都道府県、保健所設置市及び特別区においては、「新型インフルエンザの流行シナリオ」（別添1）を参考に、下記の手順に従い重症者の発生について確認の上、入院診療を行う医療機関の病床数等について確認及び報告をいただくとともに、受入医療機関の確保や重症患者の受入調整機能の確保等、地域の実情に応じて必要な医療提供体制の確保対策等を講じていただくようお願いいたします。

なお、上記シナリオは、医療体制を確保するための参考として示す仮定のものであり、実際の流行を予測するものではないことを申し添えます。

記

1. 各都道府県においては、自都道府県における新型インフルエンザ患者や重症者の発生数等について、「新型インフルエンザの流行シナリオ」（別添1）、過去の季節性インフルエンザの流行状況等をもとに検討をお願いします。また、感染症発生動向調査のインフルエンザ定点当たりの報告数を注視するとともに、都道府県内のインフルエンザの流行状況や対策等について医療機関等への情報提供をお願いします。
2. 各都道府県においては、新型インフルエンザ患者数が急速に増加した場合

に、重症者の受入調整等が行えるよう、次の（１）～（４）の状況について、確認及び報告をお願いします。

- （１）外来医療体制の状況（別添２－１）
- （２）入院診療を行う医療機関の病床数及び稼働状況（別添２－２）
- （３）人工呼吸器保有台数、稼働状況（別添２－３）
- （４）透析患者、小児、妊婦等の重症者の搬送・受入体制の確保状況（別添２－４）

3. 各都道府県、保健所設置市及び特別区においては、新型インフルエンザ患者数が急速に増加した場合にも対応できる医療提供体制の確保のため、「新型インフルエンザに係る医療提供体制の確保対策及び情報提供について」（別添３）を参考に、地域の実情を踏まえて必要な対応策について検討をお願いします。

【照会先】

厚生労働省
新型インフルエンザ対策推進本部事務局
医療班 FAX 03-3506-7332

新型インフルエンザに係る医療提供体制の確保対策及び情報提供について

1. インフルエンザ患者の外来診療の確保対策について

各都道府県、保健所設置市及び特別区においては、外来診療体制の確保のため、次の対策を検討すること。

(1) 電話相談体制の拡充

インフルエンザ患者数の急速な増加に備えて、発熱相談センターや小児救急電話相談事業（#8000）等の電話相談体制の拡充（時間の延長、電話回線の増設等）を検討すること。

(2) 地域住民への呼びかけ

外来診療体制を確保するため、救急外来時間帯等における緊急以外の外来受診を控えることや、電話相談窓口を活用することなどについて、地域住民に対して呼びかけること。

(3) 夜間の外来診療に係る地域の診療所等との連携

夜間の外来診療体制については、救急外来を設置する医療機関だけでなく、例えば、インフルエンザ患者の診療を行っている診療所に対して診療時間の延長や、夜間の外来を輪番制で行うことを求めるなど、地域の診療所等との連携を図ること。特に、小児患者の外来診療体制については、地域の小児科を有する病院だけでなく、地域の小児科診療所等との連携確保に努めること。

(4) 医療従事者の確保

インフルエンザ患者数が急速に増加するような場合には、医療従事者を確保するため、隣県の医療機関に応援を求めることや、必要に応じて、基礎疾患を有する者等である医療従事者に抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うこと等について検討すること。

2. インフルエンザ重症患者の入院医療機関の確保について

各都道府県においては、インフルエンザ重症患者の入院医療機関の確保のため、次の対策を検討すること。