

別添 1

業務の区分	当該業務を行う病院又は診療所の構造設備	当該業務を行うための体制	当該業務の実績
救急医療	<p>次の基準に該当すること。</p> <p>当該病院が救急医療施設として必要な診療部門（診察室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等）及び専用病床（専ら救急患者のために使用される病床をいう。）又は優先的に使用される病床（専用病床を有していないが、救急患者のために一定数確保されている病床をいう。）を有していること。</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <p>1. 当該病院の名称がその所在地の都道府県が定める医療計画において救急医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。</p> <p>2. 当該病院において救急患者に対し医療を提供する体制（いわゆるオンコール体制も含む。）を常に確保していること。</p>	<p>1 又は 2 の基準に該当すること。</p> <p>1. 当該病院において時間外等加算割合が 20%以上であること。</p> <p>※「時間外等加算割合」とは、直近に終了した 3 会計年度（医療法上の会計年度をいう。以下同じ。）における次に掲げる算定件数（療養の給付及び公費負担医療の費用に関する請求に関する省令（昭和 5 1 年厚生省令第 3 6 号）に定める方法により審査支払機関に請求を行い、支払を受けた件数をいう。以下同じ。）の合計の初診料算定件数に占める割合をいう。以下同じ。）</p> <p>①診療時間以外の時間（休日及び深夜（午後 10 時から翌日の午前 6 時までをいう。以下同じ。）を除く。）において初診を行った場合の時間外加算の算定件数</p> <p>②休日（深夜を除く。）において初診を行った場合の休日加算の算定件数</p> <p>③深夜において初診を行った場合の深夜加算の算定件数</p> <p>④時間外加算の特例の適用を受ける保険医療機関が初診を行った場合の当該時間外加算の特例の算定件数</p> <p>2. 当該病院において夜間等救急自動車等搬送件数を 3 で除した数が 750 件以上であること。</p> <p>※「夜間等救急自動車等搬送件数」とは、直近に終了した 3 会計年度にお</p>

			ける夜間（午後6時から翌日の午前8時までをいうものとし、休日を除く。）及び休日（日曜日、国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）第3条に規定する休日、年末年始の日（1月1日を除く12月29日から1月3日まで）及び土曜日又はその振替日）における救急自動車等による搬送を受け入れた件数をいう。以下同じ。なお、「救急自動車等による搬送」とは、救急自動車及びこれに準ずる車両並びに救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法（平成19年法律第103号）第2条に規定する救急医療用ヘリコプター（以下「救急医療用ヘリコプター」という。）及びこれに準ずるヘリコプターによる搬送をいう。
精神科救急医療の場合	<p>次の基準に該当すること。</p> <p>当該病院が精神科救急医療施設として必要な診療部門（診察室、処置室、保護室、面会室等）を有していること。</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 当該病院の名称がその所在地の都道府県が定める医療計画において精神科救急医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。</li> <li>2. 当該病院が精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則（昭和25年厚生省令第31号）第5条の2第1号から第3号までに掲げる基準を満たすこと。</li> </ol>	<p>次の基準に該当すること。</p> <p>当該病院において直近に終了した3会計年度における精神疾患に係る時間外等診療件数が、当該病院の所在地が属する精神科救急医療圏内の人口1万人対7.5件以上であること。</p> <p>※「時間外等診療件数」とは、次に掲げる算定件数の合計をいう。</p> <p>①診療時間以外の時間（休日及び深夜を除く。以下同じ。）において初診又は再診を行った場合の時間外加算の算定件数（患者又はその看護に当たっている者から電話等によって治療上の意見を求められて指示した場</p>

			<p>合に算定することができる再診料の件数は除く。②から④までにおいても同じ。)</p> <p>②休日（深夜を除く。以下同じ。）において初診又は再診を行った場合の休日加算の算定件数</p> <p>③深夜において初診又は再診を行った場合の深夜加算の算定件数</p> <p>④時間外加算の特例の適用を受ける保険医療機関が初診又は再診を行った場合の当該時間外加算の特例の算定件数</p> <p>※なお、①～④以外であって、診療時間以外の時間、休日又は深夜における初診又は再診に引き続いて入院した患者数についても、「時間外等診療件数」に含めること。</p> <p>※精神科救急医療圏内の人口は、直近に公表された国勢調査又は人口推計年報（総務省統計局）による都道府県又は市区町村別の人口総数の合計数をいう。</p>
<p>災害医療</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <p>1. 当該病院が災害医療施設として必要な次に掲げる施設（診療に必要な施設は耐震構造を有すること。）を全て有していること。</p> <p>(1) 集中治療室</p> <p>(2) 診療部門（診察室、手術室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等）及び病室</p> <p>(3) 備蓄倉庫</p> <p>2. 当該病院が災害医療施設として必要な次に掲げる設備及び物資を全て有してい</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <p>1. 当該病院の名称がその所在地の都道府県が定める医療計画において災害医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。</p> <p>2. 当該病院において救急患者に対し医療を提供する体制（いわゆるオンコール体制も含む。）を常に確保していること。</p> <p>3. 法第30条の12の2第1項に規定する災害・感染症医療業務従事者（以下「災害・感染症医療業務従事者」という。）</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <p>1. 当該病院において時間外等加算割合が16%以上、又は夜間等救急自動車等搬送件数を3で除した数が600件以上であること。</p> <p>2. 直近に終了した会計年度において、当該病院に勤務する職員が、次に掲げる訓練又は研修に参加していること。</p> <p>(1) 都道府県又は国が実施する防災訓練</p> <p>(2) 国が実施する災害派遣医療チーム（DMAT）研修</p> <p>3. 過去において、災害時における都道府</p>

	<p>ること。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 簡易ベッド</li> <li>(2) 携帯用医療機器</li> <li>(3) 食料、飲料水及び医薬品等の物資</li> <li>(4) 自家発電装置</li> <li>(5) トリアージタグ</li> <li>(6) 救急用自動車</li> <li>(7) 広域災害・救急医療情報システムの端末</li> </ol> <p>3. 当該病院の敷地内又は近接地にヘリコプターの離発着場を確保していること。</p>	<p>により組織された災害派遣医療チーム（以下「災害派遣医療チーム（DMAT）」という。）を有し、法第30条の12の6第1項に規定する協定を締結していること。</p>	<p>県又は国からの災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣要請を拒否しなかったこと。ただし、やむを得ない理由があると認められるときは、この限りでない。</p>
<p>新興感染症発生・まん延時における医療</p> <p>※ 「新興感染症発生・まん延時における医療」とは、法第30の4第2項第5号ハに掲げるそのまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症がまん延し、又はそのおそれがあるときにおける医療をいう。</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 当該病院が新興感染症発生・まん延時における医療施設として必要な次に掲げる施設を全て有していること。 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 陰圧病室（確保病床の半数以上）</li> <li>(2) 個室病室</li> <li>(3) 発熱患者等専用として使用可能な診察室（プレハブ・簡易テント等を含む。）</li> <li>(4) 集中治療室（一部は陰圧化できるものであること。）</li> <li>(5) 診療部門（診察室、手術室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等）及び病室</li> <li>(6) 備蓄倉庫</li> </ol> </li> <li>2. 当該病院が新興感染症発生・まん延時における医療施設として必要な次に掲げる設備及び物資を全て有していること。 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 病床において酸素投与及び呼吸モニタリングが可能な設備</li> <li>(2) 感染を判断するための検査機器</li> <li>(3) 簡易ベッド</li> <li>(4) 個人防護具</li> </ol> </li> </ol>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 当該病院において新興感染症発生・まん延時における医療の確保に関する事業に係る感染症法第36条の9第1項に規定する医療協定等措置のうち、次の(1)及び(2)に掲げる措置ごとに定める基準を満たす内容を含む医療措置協定を締結し、当該病院の名称がその所在地の都道府県が定める医療計画において当該医療措置協定を締結した医療提供施設として記載されていること。 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 病床確保 都道府県知事の要請があった日から起算して7日以内に即応病床化すること及び確保する病床数が30床以上であること。</li> <li>(2) 発熱外来 都道府県知事の要請があった日から起算して7日以内に開始すること及び1日当たり20人以上の診療を行うものであること。</li> </ol> </li> <li>2. 当該病院において救急患者に対し医療を提供する体制（いわゆるオンコール体制も含む。）を常に確保していること。</li> </ol>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 当該病院において時間外等加算割合が16%以上、又は夜間等救急自動車等搬送件数を3で除した数が600件以上であること。</li> <li>2. 直近に終了した会計年度において、当該病院に勤務する職員が、次のいずれかの訓練又は研修に参加していること。 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 当該病院が実施する新興感染症の対応に係る訓練又は研修</li> <li>(2) 外部の機関が実施する新興感染症の対応に係る訓練又は研修</li> </ol> </li> <li>3. 感染症法第36条の4第2項に規定する勧告を受けたことがないこと。</li> </ol>

	<p>(5) 感染した患者を隔離するための動線確保に必要なパーテーション等</p> <p>(6) その他、都道府県知事の判断により当該病院に求める機能に応じて必要となる設備（例：重症患者に対応するための体外式膜型人工肺）</p> <p>ただし、これらの施設及び設備のうち申請時に有していない施設又は設備がある場合において、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第36条の3第1項に規定する医療措置協定（以下「医療措置協定」という。）を締結した日から3年を超えない範囲で当該病院の所在地の都道府県知事が適当と認めた期間内に当該施設又は設備について整備する計画を作成し、当該都道府県知事が当該計画を適当と認めたときは、上記基準に該当するものとする。この場合、当該病院を開設する医療法人は社会医療法人の認定後、当該計画が完了するまでの間、毎会計年度終了後3月以内に、主たる事務所の所在地の都道府県知事にその進捗状況を報告することとし、正当な理由なく期間内に当該施設又は設備を有することができないときは、基準に該当しないものとみなす。</p>	<p>3. 災害派遣医療チーム（DMAT）若しくは災害・感染症医療業務従事者により組織された災害派遣精神医療チーム（DPAT）又は災害・感染症医療業務従事者である災害支援ナースを有し、法第30条の12の6第1項に規定する協定及び感染症法第36条の2第1項第5号に規定する派遣に係る措置をその内容を含む医療措置協定を締結していること。</p>	
<p>へき地医療</p> <p>※ 「へき地」とは、へき地保健医療対策実施要綱（平成13年医政発第529号）に基づくへき地をい</p>	<p>1又は2の基準に該当すること。</p> <p>1. 当該病院がへき地医療施設として必要な診療部門（診察室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等）及び病室を有していること。</p> <p>また、必要に応じ、医師住宅又は看護師住宅を有していること。</p>	<p>次の基準に該当すること。</p> <p>当該病院又は診療所の名称がその所在地の都道府県が定める医療計画においてへき地医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。</p> <p>なお、へき地診療所を開設する医療法</p>	<p>へき地医療施設が病院の場合、1、2又は3の基準に該当すること。この場合において、医師の延べ派遣日数及び巡回診療の延べ診療日数について、同日同場所に派遣され又は巡回する医師が複数の場合には、複数の派遣又は巡回が適切な状況で行われているかどうかについて確認し、短時間であ</p>

<p>う。</p>	<p>2. 当該診療所がへき地診療所（へき地保健医療対策実施要綱に基づくへき地診療所をいう。）として必要な診療部門（診察室、処置室等）を有していること。</p> <p>また、必要に応じ、医師住宅又は看護師住宅を有していること。</p>	<p>人が当該へき地診療所の所在地の都道府県において病院を開設する場合にあっては、当該全ての病院において、へき地の患者を受け入れるための病室その他へき地医療施設として必要な診療部門（診察室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等）を有し、かつ、へき地の患者を受け入れる体制を常に確保していること。</p> <p>また、へき地医療拠点病院に医師を派遣する当該病院にあっては、当該病院において、当該へき地医療拠点病院が医師を派遣する当該へき地診療所に係るへき地の患者及び当該へき地医療拠点病院が巡回診療を行う当該へき地の患者を受け入れる体制を常に確保していること。</p>	<p>る等必要と判断する場合には、単数による派遣又は巡回として取り扱うこと。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 当該病院において直近に終了した会計年度におけるへき地に所在する診療所（当該病院が所在する都道府県内のへき地に所在する診療所に限る。）に対する医師の延べ派遣日数（派遣日数を医師数で乗じた日数をいう。）が53人日以上であること。</li> <li>2. 当該病院において直近に終了した会計年度におけるへき地（当該病院が所在する都道府県内のへき地に限る。）における巡回診療の延べ診療日数（診療日数を医師数で乗じた日数をいう。）が53人日以上であること。</li> <li>3. 当該病院において直近に終了した会計年度におけるへき地医療拠点病院（当該病院が所在する都道府県内のへき地医療拠点病院に限る。）に対する医師の延べ派遣日数（診療日数を医師数で乗じた日数をいう。）が106人日以上であること、かつ、当該へき地医療拠点病院からへき地診療所に対する医師の延べ派遣日数（当該病院から医師の派遣を受けて行われた当該へき地医療拠点病院から当該へき地診療所に対する医師の延べ派遣日数に限る。）が106人日以上であること、又は当該へき地医療拠点病院のへき地における巡回診療の延べ診療日数（当該病院から医師の派遣を受けて行われた当該へき地医療拠点病院の当該へき地における巡回診療の延べ診療日数に限る。）が106人日以上であること。</li> </ol>
-----------	---	---	--

			<p>この場合において、当該病院から当該へき地医療拠点病院に派遣される医師の診療科と、当該へき地医療拠点病院から当該へき地診療所へ派遣される医師及び当該へき地における巡回診療を行う医師の診療科は同一であることが望ましい。</p> <p>へき地診療所の場合、次の基準に該当すること。</p> <p>当該へき地診療所において直近に終了した会計年度における診療日が209日以上であること。</p>
周産期医療	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <p>1. 当該病院が周産期医療施設として必要な次に掲げる施設を全て有していること。</p> <p>(1) 母体胎児集中治療管理室</p> <p>(2) 新生児集中治療管理室</p> <p>(3) 診療部門（診察室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等）及び専用病床（専ら周産期患者のために使用される病床をいう。）</p> <p>2. 当該病院が周産期医療施設として必要な次に掲げる設備を全て有していること。</p> <p>(1) 分娩監視装置</p> <p>(2) 新生児用呼吸循環監視装置</p> <p>(3) 超音波診断装置</p> <p>(4) 新生児用人工換気装置</p> <p>(5) 微量輸液装置</p> <p>(6) 保育器</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <p>1. 当該病院の名称がその所在地の都道府県が定める医療計画において周産期医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。</p> <p>2. 当該病院において産科に係る救急患者に対し医療を提供する体制及び緊急帝王切開術を実施できる体制（いわゆるオンコール体制も含む。）を常に確保していること。</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <p>1. 当該病院において直近に終了した3会計年度における分娩実施件数を3で除した件数が500件以上であること。</p> <p>2. 当該病院において直近に終了した3会計年度における母体搬送件数を3で除した件数が10件以上であること。</p> <p>なお、「母体搬送」とは、救急自動車及びこれに準ずる車両並びに救急医療用ヘリコプター及びこれに準ずるヘリコプターによる妊婦、産婦又はじよく婦の搬送をいう。</p> <p>3. 当該病院において直近に終了した3会計年度におけるハイリスク分娩管理加算の算定件数が3件以上であること。</p>
小児救急医療	<p>次の基準に該当すること。</p> <p>当該病院が小児救急医療施設として必要な診療部門（診察室、処置室、臨床検</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <p>1. 当該病院の名称がその所在地の都道府県が定める医療計画において小児救急医</p>	<p>次の基準に該当すること。</p> <p>当該病院において6歳未満の乳幼児の時間外等加算割合が20%以上であるこ</p>

	<p>査施設、エックス線診療室、調剤所等)及び専用病床(専ら小児救急患者のために使用される病床をいう。)又は優先的に使用される病床(専用病床を有していないが、小児救急患者のために一定数確保されている病床をいう。)を有していること。</p>	<p>療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。</p> <p>2. 当該病院において小児救急患者に対し医療を提供する体制(いわゆるオンコール体制も含む。)を常に確保していること。</p>	<p>と。</p> <p>※「6歳未満の乳幼児の時間外等加算割合」とは、直前に終了した3会計年度における次に掲げる算定件数の合計の6歳未満の乳幼児の初診料算定件数に占める割合をいう。</p> <p>①診療時間以外の時間(休日及び深夜を除く。以下同じ。)において6歳未満の乳幼児の初診を行った場合の時間外加算の算定件数</p> <p>②休日(深夜を除く。以下同じ。)において6歳未満の乳幼児の初診を行った場合の休日加算の算定件数</p> <p>③深夜において6歳未満の乳幼児の初診を行った場合の深夜加算の算定件数</p> <p>④時間外加算の特例の適用を受ける保険医療機関が6歳未満の乳幼児の初診を行った場合の当該時間外加算の特例の算定件数</p> <p>※なお、①～④以外であって、診療時間以外の時間、休日又は深夜における初診に引き続いて入院した患者数についても、上記の算定件数の合計に含めること。</p>
--	---	--	---



(備考)

○ 医療法施行令第5条の5の規定に基づく社会医療法人に係る認定の申請又は医療法第52条第1項の規定による社会医療法人の要件に該当する旨を説明する書類の届出における実績に令和2年2月から令和4年3月までの月の分の実績を含む場合

救急医療、災害医療、新興感染症発生・まん延時における医療及びへき地医療については以下の基準とする（特例部分は太字）

業務の区分	当該業務を行う病院又は診療所の構造設備	当該業務を行うための体制	当該業務の実績
救急医療	<p>次の基準に該当すること。</p> <p>当該病院が救急医療施設として必要な診療部門（診察室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等）及び専用病床（専ら救急患者のために使用される病床をいう。）又は優先的に使用される病床（専用病床を有していないが、救急患者のために一定数確保されている病床をいう。）を有していること。</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <p>1. 当該病院の名称がその所在地の都道府県が定める医療計画において救急医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。</p> <p>2. 当該病院において救急患者に対し医療を提供する体制（いわゆるオンコール体制も含む。）を常に確保していること。</p>	<p>1又は2の基準に該当すること。</p> <p>1. 当該病院において時間外等加算割合が20%以上であること。</p> <p>※「時間外等加算割合」とは、直近に終了した3会計年度（医療法上の会計年度をいう。以下同じ。）における次に掲げる算定件数（療養の給付及び公費負担医療の費用に関する請求に関する省令（昭和51年厚生省令第36号）に定める方法により審査支払機関に請求を行い、支払を受けた件数をいう。以下同じ。）の合計の初診料算定件数に占める割合をいう。以下同じ。</p> <p>①診療時間以外の時間（休日及び深夜（午後10時から翌日の午前6時までをいう。以下同じ。）を除く。）において初診を行った場合の時間外加算の算定件数</p> <p>②休日（深夜を除く。）において初診を行った場合の休日加算の算定件数</p> <p>③深夜において初診を行った場合の深夜加算の算定件数</p> <p>④時間外加算の特例の適用を受ける保険医療機関が初診を行った場合の当該時間外加算の特例の算定件数</p> <p>2. 当該病院において夜間等救急自動車等</p>

			<p>搬送件数を3で除した数が<b>基準値</b>(別表1(*1)の上欄に掲げる月数の区分に応じそれぞれ同表の下欄に掲げる数と別表2(*2)の上欄に掲げる月数の区分に応じそれぞれ同表の下欄に掲げる数とを合計した数(国又は地方公共団体からの要請(新型コロナウイルス感染症の発生又はまん延に起因するものに限る。以下同じ。))を受けて休業した日がある場合には、当該休業した日数に2を乗じて得た数を3で除して得た数を加算した数)を750から控除した数(小数点以下1位未満の端数があるときは、これを四捨五入する。)をいう。)以上であり、かつ、直近に終了した3会計年度のうち少なくとも1会計年度における夜間等救急自動車等搬送件数が750件以上であること。</p> <p>※「夜間等救急自動車等搬送件数」とは、直近に終了した3会計年度における夜間(午後6時から翌日の午前8時までをいうものとし、休日を除く。)及び休日(日曜日、国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)第3条に規定する休日、年末年始の日(1月1日を除く)12月29日から1月3日まで)及び土曜日又はその振替日)における救急自動車等による搬送を受け入れた件数をいう。また、「1会計年度における夜間等救急自動車等搬送件数」とは、直近に終了した3会計年度のうちのいずれかの1会計年度における夜間及び休日における救</p>
--	--	--	---

			急自動車等による搬送を受け入れた件数をいう。以下同じ。なお、「救急自動車等による搬送」とは、救急自動車及びこれに準ずる車両並びに救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法(平成19年法律第103号)第2条に規定する救急医療用ヘリコプター(以下「救急医療用ヘリコプター」という。)及びこれに準ずるヘリコプターによる搬送をいう。
精神科救急医療の場合	<p>次の基準に該当すること。</p> <p>当該病院が精神科救急医療施設として必要な診療部門(診察室、処置室、保護室、面会室等)を有していること。</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 当該病院の名称がその所在地の都道府県が定める医療計画において精神科救急医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。</li> <li>2. 当該病院が精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則(昭和25年厚生省令第31号)第5条の2第1号から第3号までに掲げる基準を満たすこと。</li> </ol>	<p>次の基準に該当すること。</p> <p>当該病院において直近に終了した3会計年度における精神疾患に係る時間外等診療件数が、当該病院の所在地が属する精神科救急医療圏内の人口1万人対(7.5-国又は地方公共団体からの要請を受けて休業した日数×0.02÷3)件以上であること。</p> <p>※「時間外等診療件数」とは、次に掲げる算定件数の合計をいう。</p> <p>①診療時間以外の時間(休日及び深夜を除く。以下同じ。)において初診又は再診を行った場合の時間外加算の算定件数(患者又はその看護に当たっている者から電話等によって治療上の意見を求められて指示した場合に算定することができる再診料の件数は除く。②から④までにおいても同じ。)</p> <p>②休日(深夜を除く。以下同じ。)において初診又は再診を行った場合の休日加算の算定件数</p>

			<p>③深夜において初診又は再診を行った場合の深夜加算の算定件数</p> <p>④時間外加算の特例の適用を受ける保険医療機関が初診又は再診を行った場合の当該時間外加算の特例の算定件数</p> <p>※なお、①～④以外であって、診療時間以外の時間、休日又は深夜における初診又は再診に引き続いて入院した患者数についても、「時間外等診療件数」に含めること。</p> <p>※精神科救急医療圏内の人口は、直近に公表された国勢調査又は人口推計年報（総務省統計局）による都道府県又は市区町村別の人口総数の合計数をいう。</p>
<p>災害医療</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <p>1. 当該病院が災害医療施設として必要な次に掲げる施設（診療に必要な施設は耐震構造を有すること。）を全て有していること。</p> <p>(1) 集中治療室</p> <p>(2) 診療部門（診察室、手術室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等）及び病室</p> <p>(3) 備蓄倉庫</p> <p>2. 当該病院が災害医療施設として必要な次に掲げる設備及び物資を全て有していること。</p> <p>(1) 簡易ベッド</p> <p>(2) 携帯用医療機器</p> <p>(3) 食料、飲料水及び医薬品等の物資</p> <p>(4) 自家発電装置</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <p>1. 当該病院の名称がその所在地の都道府県が定める医療計画において災害医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。</p> <p>2. 当該病院において救急患者に対し医療を提供する体制（いわゆるオンコール体制も含む。）を常に確保していること。</p> <p>3. 法第30条の12の2第1項に規定する災害・感染症医療業務従事者（以下「災害・感染症医療業務従事者」という。）により組織された災害派遣医療チーム（以下「災害派遣医療チーム（DMAT）」という。）を有し、法第30条の12の6第1項に規定する協定を締結していること。</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <p>1. 当該病院において時間外等加算割合が16%以上、又は夜間等救急自動車等搬送件数を3で除した数が<b>基準値（別表3（*3）の上欄に掲げる月数の区分に応じそれぞれ同表の下欄に掲げる数と別表4（*4）の上欄に掲げる月数の区分に応じそれぞれ同表の下欄に掲げる数とを合計した数（国又は地方公共団体からの要請を受けて休業した日がある場合には、当該休業した日数に2を乗じて得た数を3で除して得た数を加算した数）を600から控除した数（小数点以下1位未満の端数があるときは、これを四捨五入する。）</b>をいう。以下同じ。）以上であり、かつ、直近に終了した3会計年度のうち少なくとも1会計年度に</p>

	<p>(5) トリアージタグ  (6) 救急用自動車  (7) 広域災害・救急医療情報システムの端末</p> <p>3. 当該病院の敷地内又は近接地にヘリコプターの離発着場を確保していること。</p>		<p>おける夜間等救急自動車等搬送件数が<b>600件以上</b>であること。</p> <p>2. 直近に終了した会計年度において、当該病院に勤務する職員が、次に掲げる訓練又は研修に参加していること。</p> <p>(1) 都道府県又は国が実施する防災訓練  (2) 国が実施する災害派遣医療チーム(DMAT)研修</p> <p>3. 過去において、災害時における都道府県又は国からの災害派遣医療チーム(DMAT)の派遣要請を拒否しなかったこと。ただし、やむを得ない理由があると認められるときは、この限りでない。</p>
<p>新興感染症発生・まん延時における医療</p> <p>※ 「新興感染症発生・まん延時における医療」とは、法第30の4第2項第5号ハに掲げるそのまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症がまん延し、又はそのおそれがあるときににおける医療をいう。</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <p>1. 当該病院が新興感染症発生・まん延時における医療施設として必要な次に掲げる施設を全て有していること。</p> <p>(1) 陰圧病室（確保病床の半数以上）  (2) 個室病室  (3) 発熱患者等専用として使用可能な診察室（プレハブ・簡易テント等を含む。）  (4) 集中治療室（一部は陰圧化できるものであること。）  (5) 診療部門（診察室、手術室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等）及び病室  (6) 備蓄倉庫</p> <p>2. 当該病院が新興感染症発生・まん延時における医療施設として必要な次に掲げる設備及び物資を全て有していること。</p> <p>(1) 病床において酸素投与及び呼吸モニタリングが可能な設備</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <p>1. 当該病院において新興感染症発生・まん延時における医療の確保に関する事業に係る感染症法第36条の9第1項に規定する医療協定等措置のうち、次の(1)及び(2)に掲げる措置ごとに定める基準を満たす内容を含む医療措置協定を締結し、当該病院の名称がその所在地の都道府県が定める医療計画において当該医療措置協定を締結した医療提供施設として記載されていること。</p> <p>(1) 病床確保 都道府県知事の要請があった日から起算して7日以内に即応病床化すること及び確保する病床数が30床以上であること。  (2) 発熱外来 都道府県知事の要請があった日から起算して7日以内に開始すること及び1日当たり20人以上の診療を行うものであること。</p>	<p>次の基準の全てに該当すること。</p> <p>1. 当該病院において時間外等加算割合が16%以上又は夜間等救急自動車等搬送件数を3で除した数が<b>基準値以上</b>であり、かつ、直近に終了した3会計年度のうち少なくとも1会計年度における夜間等救急自動車等搬送件数が<b>600件以上</b>であること。</p> <p>2. 直近に終了した会計年度において、当該病院に勤務する職員が、次のいずれかの訓練又は研修に参加していること。</p> <p>(1) 当該病院が実施する新興感染症の対応に係る訓練又は研修  (2) 外部の機関が実施する新興感染症の対応に係る訓練又は研修</p> <p>3. 感染症法第36条の4第2項に規定する勧告を受けたことがないこと。</p>

	<p>(2) 感染を判断するための検査機器  (3) 簡易ベッド  (4) 個人防護具  (5) 感染した患者を隔離するための動線確保に必要なパーテーション等  (6) その他、都道府県知事の判断により当該病院に求める機能に応じて必要となる設備（例：重症患者に対応するための体外式膜型人工肺）</p> <p>ただし、これらの施設及び設備のうち申請時に有していない施設又は設備がある場合において、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第36条の3第1項に規定する医療措置協定（以下「医療措置協定」という。）を締結した日から3年を超えない範囲で当該病院の所在地の都道府県知事が適当と認めた期間内に当該施設又は設備について整備する計画を作成し、当該都道府県知事が当該計画を適当と認めたときは、上記基準に該当するものとする。この場合、当該病院を開設する医療法人は社会医療法人の認定後、当該計画が完了するまでの間、毎会計年度終了後3月以内に、主たる事務所の所在地の都道府県知事にその進捗状況を報告することとし、正当な理由なく期間内に当該施設又は設備を有することができないときは、基準に該当しないものとみなす。</p>	<p>2. 当該病院において救急患者に対し医療を提供する体制（いわゆるオンコール体制も含む。）を常に確保していること。  3. 災害派遣医療チーム（DMAT）若しくは災害・感染症医療業務従事者により組織された災害派遣精神医療チーム（DPAT）又は災害・感染症医療業務従事者である災害支援ナースを有し、法第30条の12の6第1項に規定する協定及び感染症法第36条の2第1項第5号に規定する派遣に係る措置をその内容に含む医療措置協定を締結していること。</p>	
<p>へき地医療  ※ 「へき地」とは、へき地保健医療対策実施要綱（平</p>	<p>1又は2の基準に該当すること。  1. 当該病院がへき地医療施設として必要な診療部門（診察室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等）及</p>	<p>次の基準に該当すること。  当該病院又は診療所の名称がその所在地の都道府県が定める医療計画においてへき地医療の確保に関する事業に係る医</p>	<p>へき地医療施設が病院の場合、1、2又は3の基準に該当すること。この場合において、医師の延べ派遣日数及び巡回診療の延べ診療日数について、同日同場所に派遣さ</p>

<p>成13年医政発第529号)に基づくへき地をいう。</p>	<p>び病室を有していること。</p> <p>また、必要に応じ、医師住宅又は看護師住宅を有していること。</p> <p>2. 当該診療所がへき地診療所（へき地保健医療対策実施要綱に基づくへき地診療所をいう。）として必要な診療部門（診察室、処置室等）を有していること。</p> <p>また、必要に応じ、医師住宅又は看護師住宅を有していること。</p>	<p>療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。</p> <p>なお、へき地診療所を開設する医療法人が当該へき地診療所の所在地の都道府県において病院を開設する場合にあっては、当該全ての病院において、へき地の患者を受け入れるための病室その他へき地医療施設として必要な診療部門（診察室、処置室、臨床検査施設、エックス線診療室、調剤所等）を有し、かつ、へき地の患者を受け入れる体制を常に確保していること。</p> <p>また、へき地医療拠点病院に医師を派遣する当該病院にあっては、当該病院において、当該へき地医療拠点病院が医師を派遣する当該へき地診療所に係るへき地の患者及び当該へき地医療拠点病院が巡回診療を行う当該へき地の患者を受け入れる体制を常に確保していること。</p>	<p>れ又は巡回する医師が複数の場合には、複数の派遣又は巡回が適切な状況で行われているかどうかについて確認し、短時間である等必要と判断する場合には、単数による派遣又は巡回として取り扱うこと。</p> <p>1. 当該病院において直近に終了した会計年度におけるへき地に所在する診療所（当該病院が所在する都道府県内のへき地に所在する診療所に限る。）に対する医師の延べ派遣日数（派遣日数を医師数で乗じた日数をいう。）が（53—国又は地方公共団体からの要請を受けて医師の派遣を行うことができなかった日数）人日以上であること。</p> <p>※派遣を行うことができなかった日数が1月当たり4日を超える場合は、その月については当該日数を4日として計算することとする。</p> <p>2. 当該病院において直近に終了した会計年度におけるへき地（当該病院が所在する都道府県内のへき地に限る。）における巡回診療の延べ診療日数（診療日数を医師数で乗じた日数をいう。）が（53—国又は地方公共団体からの要請を受けて巡回診療を行うことができなかった日数）人日以上であること。</p> <p>※巡回診療を行うことができなかった日数が1月当たり4日を超える場合は、その月については当該日数を4日として計算することとする。</p> <p>3. 当該病院において直近に終了した会計年度におけるへき地医療拠点病院（当該病院が所在する都道府県内のへき地医</p>
---------------------------------	--	---	---

			<p>療拠点病院に限る。)に対する医師の延べ派遣日数(診療日数を医師数で乗じた日数をいう。)が(106-国又は地方公共団体からの要請を受けて医師の派遣を行うことができなかった日数)人日以上であること、かつ、当該へき地医療拠点病院からへき地診療所に対する医師の延べ派遣日数(当該病院から医師の派遣を受けて行われた当該へき地医療拠点病院から当該へき地診療所に対する医師の延べ派遣日数に限る。)が(106-国又は地方公共団体からの要請を受けて医師の派遣を行うことができなかった日数)人日以上であること、又は当該へき地医療拠点病院のへき地における巡回診療の延べ診療日数(当該病院から医師の派遣を受けて行われた当該へき地医療拠点病院の当該へき地における巡回診療の延べ診療日数に限る。)が(106-国又は地方公共団体からの要請を受けて巡回診療を行うことができなかった日数)人日以上であること。</p> <p>※それぞれ、医師の派遣を行うことができなかった日数又は巡回診療を行うことができなかった日数が1月当たり9日を超える場合は、その月については当該日数を9日として計算することとする。</p> <p>この場合において、当該病院から当該へき地医療拠点病院に派遣される医師の診療科と、当該へき地医療拠点病院から当該へき地診療所へ派遣される医師</p>
--	--	--	--



			<p>及び当該へき地における巡回診療を行う医師の診療科は同一であることが望ましい。</p> <p>へき地診療所の場合、次の基準に該当すること。</p> <p>当該へき地診療所において直近に終了した会計年度における診療日が(2019-国又は地方公共団体からの要請を受けて休業した日数)日以上であること。</p> <p>※国又は地方公共団体からの要請を受けて休業した日数が1月当たり17日を超える場合は、その月については当該日数を17日として計算することとする。</p>
--	--	--	---

\*1 別表1

直近に終了した3会計年度に含まれる令和2年2月から令和3年3月までの月数	750から控除する数
0月	0
1月	2
2月	4
3月	5
4月	7
5月	9
6月	11
7月	13

8月	14
9月	16
10月	18
11月	20
12月	21
13月	23
14月	25

\*2 別表2

直前に終了した3会計年度に含まれる令和3年4月から令和4年3月までの月数	750から控除する数
0月	0
1月	2
2月	5
3月	7
4月	10
5月	12
6月	15
7月	17
8月	20
9月	22
10月	25

11月	27
12月	30

\*3 別表3

直近に終了した3会計年度に含まれる令和2年2月から令和3年3月までの月数	600から控除する数
0月	0
1月	1
2月	3
3月	4
4月	6
5月	7
6月	9
7月	10
8月	11
9月	13
10月	14
11月	16
12月	17
13月	19
14月	20

\*4 別表4

直近に終了した3会計年度に含まれる令和3年4月から令和4年3月までの月数	600から控除する数
0月	0
1月	2
2月	4
3月	6
4月	8
5月	10
6月	12
7月	14
8月	16
9月	18
10月	20
11月	22
12月	24