

基本診療料の施設基準等の一部を改正する件

○厚生労働省告示第二百七十号

診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）の規定に基づき、基本診療料の施設基準等（平成二十年厚生労働省告示第六十二号）の一部を次の表のように改正し、令和四年十月一日から適用する。

令和四年九月五日

厚生労働大臣 加藤 勝信

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
<p>第一 届出の通則</p> <p>一 保険医療機関（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関をいう。以下同じ。）は、第二から第十の二までに規定する施設基準に従い、適正に届出を行わなければならないこと。</p> <p>二 (略)</p> <p>三 届出の内容又は届出の変更の内容が第二から第十の二までに規定する施設基準に適合しない場合には、当該届出又は届出の変更は無効であること。</p> <p>四 (略)</p> <p>第三 初・再診料の施設基準等</p> <p>一 三の五 (略)</p> <p>三の六 削除</p> <p>三の七 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の施設基準</p> <p>(1) 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第一条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行っていること。</p> <p>(2) 健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。</p> <p>(3) (2)の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するため</p>	<p>第一 届出の通則</p> <p>一 保険医療機関（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関をいう。以下同じ。）は、第二から第十の二までに規定する施設基準に従い、適正に届出を行わなければならないこと。</p> <p>二 (略)</p> <p>三 届出の内容又は届出の変更の内容が第二から第十の二までに規定する施設基準に適合しない場合には、当該届出又は届出の変更は無効であること。</p> <p>四 (略)</p> <p>第三 初・再診料の施設基準等</p> <p>一 三の五 (略)</p> <p>三の六 医科初診料、医科再診料及び外来診療料の電子的保健医療情報活用加算の施設基準</p> <p>(1) 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第一条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行っていること。</p> <p>(2) 健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。</p> <p>(3) (2)の体制に関する事項について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。</p> <p>(新設)</p>

の十分な情報を取得し、及び活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること。

四〇十一 (略)

第八 入院基本料等加算の施設基準等

一〇三十五の四 (略)

三十五の五 データ提出加算の施設基準

(1) データ提出加算1及び3の施設基準

イ 診療録管理体制加算に係る施設基準の届出を行っている保険医療機関であること。ただし、特定入院料(特定一般病棟入院料を除く。)のみの届出を行う保険医療機関にあつては、本文の規定にかかわらず、七の(1)又は(2)を満たすものであること。

ロ (略)

(2) データ提出加算2及び4の施設基準

イ 診療録管理体制加算に係る施設基準の届出を行っている保険医療機関であること。ただし、特定入院料(特定一般病棟入院料を除く。)のみの届出を行う保険医療機関にあつては、本文の規定にかかわらず、七の(1)又は(2)を満たすものであること。

ロ (略)

(3) (略)

三十五の六〇三十六 (略)

第九 特定入院料の施設基準等

一 (略)

二 救命救急入院料の施設基準等

(1) (8) (略)

(9) 救命救急入院料の注8に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

四〇十一 (略)

第八 入院基本料等加算の施設基準等

一〇三十五の四 (略)

三十五の五 データ提出加算の施設基準

(1) データ提出加算1及び3の施設基準

イ 診療録管理体制加算に係る施設基準の届出を行っている保険医療機関であること。ただし、回復期リハビリテーション病棟入院料又は地域包括ケア病棟入院料のいずれか又はその両方のみの届出を行う保険医療機関にあつては、本文の規定にかかわらず、七の(1)又は(2)を満たすものであること。

ロ (略)

(2) データ提出加算2及び4の施設基準

イ 診療録管理体制加算に係る施設基準の届出を行っている保険医療機関であること。ただし、回復期リハビリテーション病棟入院料又は地域包括ケア病棟入院料のいずれか又はその両方のみの届出を行う保険医療機関にあつては、本文の規定にかかわらず、七の(1)又は(2)を満たすものであること。

ロ (略)

(3) (略)

三十五の六〇三十六 (略)

第九 特定入院料の施設基準等

一 (略)

二 救命救急入院料の施設基準等

(1) (8) (略)

(9) 救命救急入院料の注8に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

イ (略)

ロ 心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料に係る届出を行っている保険医療機関であること。

(10)・(11) (略)

三 (略)

四 ハイケアユニット入院医療管理料の施設基準

(1)・(2) (略)

(3) ハイケアユニット入院医療管理料の注3に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

イ (略)

ロ 心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料に係る届出を行っている保険医療機関であること。

(4) (略)

五 脳卒中ケアユニット入院医療管理料の施設基準

(1)・(9) (略)

(10) 脳卒中ケアユニット入院医療管理料の注3に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

イ (略)

ロ 心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料に係る届出を行っている保険医療機関であること。

(11) (略)

五の二 小児特定集中治療室管理料の施設基準

(1)・(5) (略)

(6) 小児特定集中治療室管理料の注3に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

イ (略)

ロ 心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料に係る

イ (略)

ロ 心大血管リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料に係る届出を行っている保険医療機関であること。

(10)・(11) (略)

三 (略)

四 ハイケアユニット入院医療管理料の施設基準

(1)・(2) (略)

(3) ハイケアユニット入院医療管理料の注3に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

イ (略)

ロ 心大血管リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料に係る届出を行っている保険医療機関であること。

(4) (略)

五 脳卒中ケアユニット入院医療管理料の施設基準

(1)・(9) (略)

(10) 脳卒中ケアユニット入院医療管理料の注3に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

イ (略)

ロ 心大血管リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料に係る届出を行っている保険医療機関であること。

(11) (略)

五の二 小児特定集中治療室管理料の施設基準

(1)・(5) (略)

(6) 小児特定集中治療室管理料の注3に規定する厚生労働大臣が定める施設基準

イ (略)

ロ 心大血管リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料に係る届出

届出を行っている保険医療機関であること。

(7) (略)

六〇二十一 (略)

第十 (略)

第十の二 看護職員処遇改善評価料の施設基準

一 次のいずれかに該当すること。

(1) 救急医療管理加算に係る届出を行っている保険医療機関であつて、救急搬送に係る実績を一定程度有しているものであること。

(2) 都道府県が定める救急医療に関する計画に基づいて運営される救命救急センターその他の急性期医療を提供するに十分な体制が整備されている保険医療機関であること。

二 それぞれの評価料に対応する数(当該保険医療機関の保健師、助産師、看護師及び准看護師(以下「看護職員等」という。)の数を入院患者の数で除して得た数をいう。)を算出して(る)こと。

三 看護職員等の処遇の改善に係る計画を作成していること。
四 前号の計画に基づく看護職員等の処遇の改善に係る状況について、定期的に地方厚生局長等に報告すること。

第十一 経過措置

一〇二十一 (略)

二十二 令和四年三月三十一日において現に地域包括ケア病棟入院料に係る届出を行っている病棟を有する保険医療機関(許可病床数が二百床以上四百床未満のものに限る。)については、同年九月三十日までの間に限り、第九の十一の二の(4)の二又は(8)の二に該当するものとみなす。

二十三〇三十 (略)

を行っている保険医療機関であること。

(7) (略)

六〇二十一 (略)

第十 (略)

(新設)

第十一 経過措置

一〇二十一 (略)

二十二 令和四年三月三十一日において現に地域包括ケア病棟入院料に係る届出を行っている病棟を有する保険医療機関(許可病床数が二百床以上四百床未満のものに限る。)については、同年九月三十日までの間に限り、第九の十一の二の(4)の二又は(8)のホに該当するものとみなす。

二十三〇三十 (略)