第775号 受付 22.9.22 小郡三井医師会

福県医発第１３２５号（地）
平成２２年　９月２１日

各　医　師　会　長　殿

福　岡　県　医　師　会
会長　松　田　峻一良
（公印省略）

平成２２年度診療報酬改定において経過措置を設けられた施設基準の届出について

基本診療料の施設基準及びその届出に関する手続きにつきましては、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（平成２２年３月５日保医発０３０５－２号）」（以下、施設基準通知という。）により示されていますが、下記の点数を平成２２年１０月１日以降も算定する場合には、改めて当該施設基準の届出が必要となっております。

したがいまして、平成２２年度診療報酬改定以前より当該点数を算定していた保険医療機関であっても、当該点数を引き続き算定する場合には、改めて施設基準の届出を行った上、１０月１日までに要件審査を終え、届出が受理される必要があります。

つきましては、平成２２年４月診療報酬改定以前より当該点数を算定していた保険医療機関で、改めて施設基準の届出を行っていない医療機関は、９月３０日（必着）までに届出を行っていただきますよう貴会会員へ周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、福岡県病院協会、福岡県私設病院協会、福岡県精神科病院協会並びに各特定機能病院へも同様の通知を出しておりますことを申し添えます。

記

平成２２年１０月１日以降も引き続き算定する場合には、改めて施設基準の届出が必要となる点数（医科点数表の解釈（平成２２年４月版１０６６頁、施設基準通知第４の２表を参照）

１．精神病棟入院基本料（平成２２年１０月１日以降、１０対１入院基本料を引き続き算定する場合に限る。）
２．特定機能病院入院基本料（平成２２年１０月１日以降、精神病棟の７対１及び１０対１入院基本料を引き続き算定する場合に限る。）
３．小児入院管理料１（施設基準通知別添４の第１０の２の（４）のイからウに規定する基準（医科点数表の解釈（平成２２年４月版）１１２２頁）については、平成２２年１０月１日以降に限る。）
４．回復期リハビリテーション病棟入院基本料１及び２（平成２２年１０月１日以降に限る。）

小郡三井医師会より　　**医療保険担当理事　山下拓郎**
会長　蒲池　壽

（保121）Ｆ
平 成 ２２年 ９月 １７日

都道府県医師会
社会保険担当理事　殿

日本医師会常任理事
鈴　木　邦　彦

平成22年度診療報酬改定において経過措置を設けられた施設基準の届出について

基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きについては、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（平成22年３月５日保医発第0305第２号）」（以下、施設基準通知という。）により示されているところですが、下記に掲げる点数を平成22年10月１日以降も算定する場合には、改めて当該施設基準の届出が必要とされております。

したがいまして、平成22年度診療報酬改定以前より当該点数を算定していた保険医療機関であっても、当該点数を引き続き算定する場合には、改めて施設基準の届出を行った上、10月１日までに要件審査を終え、届出が受理される必要があります。

つきましては、貴会関係会員におきまして、届出が行われていない医療機関は早急に届出を行っていただくよう、周知徹底方特段のご配慮をいただきますようお願い申し上げます。

記

平成22年10月１日以降も引き続き算定する場合には、改めて当該施設基準の届出が必要となる点数（施設基準通知第４の表２を参照）。

１．精神病棟入院基本料（平成22年10月１日以降、10対１入院基本料を引き続き算定する場合に限る。）
２．特定機能病院入院基本料（平成22年10月１日以降、精神病棟の７対１及び10対１入院基本料を引き続き算定する場合に限る。）
３．小児入院医療管理料１（施設基準通知別添４の第10の２の（４）のイ及びウに規定する基準については、平成22年10月１日以降に限る。）
４．回復期リハビリテーション病棟入院料１及び２（平成22年10月１日以降に限る。）

（参　考）平成22年度診療報酬改定により改正された施設基準通知の関連箇所について
１．別添２（入院基本料等の施設基準等）の第２の４の７の（１）
　第２　病院の入院基本料等に関する施設基準
　４の７　精神病棟入院基本料及び特定機能病院入院基本料（精神病棟に限る。）を算定する病棟について

（１）　７対１入院基本料（特定機能病院の精神病棟に限る。）又は10対１入院基本料を算定する病棟については、以下の基準を満たすこと。ただし、経過措置として、平成22年３月31日に現に７対１入院基本料（特定機能病院の精神病棟に限る。）又は10対１入院基本料に係る届出を行っている病棟については、平成22年９月30日までは当該基準を満たすものとみなすものであること。

当該病棟の直近３か月間の新規入院患者の５割以上が入院時においてＧＡＦ尺度30以下であること。

２．別添４（特定入院料の施設基準等）の第10の２の（４）のイ及びウ

第10　小児入院医療管理料

２　小児入院医療管理料１、２、３及び４の施設基準

（４）　小児入院医療管理料１を算定しようとする保険医療機関では、以下に掲げる要件を全て満たしていること。ただし、経過措置として、平成22年３月31日に現に小児入院医療管理料１の届出を行っている保険医療機関については、平成22年９月30日までの間は、以下のイ及びウの要件は満たしているものとみなすものであること。

ア　新生児及び６歳未満の乳幼児の入院を伴う手術件数が年間200件以上であること。

イ　区分番号Ａ３０１に掲げる特定集中治療室管理料、区分番号Ａ３０２に掲げる新生児特定集中治療室管理料又は区分番号Ａ３０３の２に掲げる新生児集中治療室管理料の届出を行っていること。

ウ　年間の小児緊急入院患者数が800件以上であること。なお、小児緊急入院患者数とは、次に掲げる患者数の合計をいう。

（イ）　救急搬送（特別の関係にある保険医療機関に入院する患者又は通院する患者を除く。）により緊急入院した15歳未満の患者数

（ロ）　当該保険医療機関を受診した患者であって、医師が診察等の結果、緊急に入院が必要と認めた15歳未満の患者数

（ハ）　出生直後に集中治療のために入院した新生児の患者数

エ　病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。当該体制については、別添３の第１の１の（５）と同様であること。

３．別添４（特定入院料の施設基準等）の第11

第11　回復期リハビリテーション病棟入院基本料

１　通則

（９）　回復期リハビリテーションを要する状態の患者に対する１日当たりリハビリテーション提供単位数は平均２単位以上であること。なお、次のアに掲げる数をイに掲げる数で除して算出するものであること。

ア　直近１か月間に回復期リハビリテーション病棟に入院する回復期リハビリテーションを要する状態の患者（「基本診療料の施設基準等」別表第九の二に掲げる状態の患者。以下同じ。）に対して提供された心大血管疾患リハビリテーション、脳血管疾患等リハビリテーション、運動器リハビリテーション及び呼吸器リハビリテーションの総単位数

イ　直近１か月間に回復期リハビリテーション病棟に入院していた回復期リハビリテーションを要する状態の患者の延入院日数

（10）　平成22年３月31日に現に回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている病棟であって、平成22年４月１日以降に新たに回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っていないものについては、平成22年９月30日までの間は、なお従前の例による。

２　回復期リハビリテーション病棟入院料１の施設基準

（１）　当該病棟が回復期リハビリテーション病棟入院料１を算定する場合、重症の患者（別添６の別紙21に定める日常生活機能評価で10点以上の患者をいう。以下この項において同じ。）が新規入院患者のうち２割以上であること。なお、その割合は、次のアに掲げる数をイに掲げる数で除して算出するものであること。

ア　直近６か月間に当該回復期リハビリテーション病棟に新たに入院した患者（第２部通則５に規定する入院期間が通算される再入院の患者を除く。）のうちの重症の患者数

イ　直近６か月間に当該回復期リハビリテーション病棟に新たに入院した患者数（第２部通則５に規定する入院期間が通算される再入院の患者数を除く。）

以上

（添付資料）

1. 平成22年度診療報酬改定において経過措置を設けられた施設基準の届出について
（平成22年９月14日　厚生労働省保険局医療課　事務連絡）

事　務　連　絡
平成２２年９月１４日

各地方厚生（支）局医療課　御中

厚生労働省保険局医療課

平成22年度診療報酬改定において経過措置を
設けられた施設基準の届出について

基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きについては、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成22年３月５日保医発0305第２号）により示されているところであるが、当該通知の第４の表２に掲げる点数であって、その点数を平成22年10月１日以降も引き続き算定する場合には、届出が必要とされているものについては、その取扱いについて遺漏なきようご対応をお願いします。

（参考）

「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」
（平成22年３月５日保医発0305第２号）

第４　経過措置等

１

表２　施設基準の改正により、平成22年３月31日において現に当該点数を算定していた保険医療機関であっても、平成22年４月以降において当該点数を算定するに当たり届出の必要なもの

精神病棟入院基本料（平成22年10月１日以降、10対１入院基本料を引き続き算定する場合に限る。）

特定機能病院入院基本料（平成22年10月１日以降、精神病棟の７対１及び10対１入院基本料を引き続き算定する場合に限る。）

有床診療所入院基本料１、２及び３

緩和ケア診療加算（平成23年４月１日以降に限る。）

救命救急入院料注３に掲げる加算

小児入院医療管理料１（別添４の第10の２の（４）のイ及びウに規定する基準については、平成22年10月１日以降に限る。）

回復期リハビリテーション病棟入院料１及び２（平成22年10月１日以降に限る。）

緩和ケア病棟入院料（平成23年４月１日以降に限る。）

地域歯科診療支援病院歯科初診料