

- (4) 登録医師又は歯科医師の名簿（登録医師等の所属する保険医療機関名を含む。）を別添2の様式10を用いて提出すること。
- (5) 当該届出に係る病棟の配置図及び平面図（開放病床が明示されていること。）を記載すること。
- (6) 地域医療支援病院にあつては、上記(2)から(5)までの記載を要せず、地域医療支援病院である旨を記載すること。

第9 在宅療養支援診療所の施設基準

1 在宅療養支援診療所

以下の要件のいずれにも該当し、緊急時の連絡体制及び24時間往診できる体制等を確保していること。

- (1) 当該診療所において、24時間連絡を受ける保険医又は看護職員をあらかじめ指定するとともに、当該担当者及び当該担当者と直接連絡がとれる連絡先電話番号等、緊急時の注意事項等について、事前に患者又はその看護を行う家族に対して説明の上、文書により提供していること。なお、曜日、時間帯ごとに担当者が異なる場合には、それぞれ曜日、時間帯ごとの担当者及び当該担当者との直接連絡がとれる連絡先電話番号等を文書上に明示すること。
- (2) 当該診療所において、又は別の保険医療機関の保険医との連携により、患家の求めに応じて、24時間往診が可能な体制を確保し、往診担当医の氏名、担当日等を文書により患家に提供していること。
- (3) 当該診療所において、又は別の保険医療機関若しくは訪問看護ステーションの看護師等との連携により、患家の求めに応じて、当該診療所の保険医の指示に基づき、24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保し、訪問看護の担当者の氏名、担当日等を文書により患家に提供していること。
- (4) 当該診療所において、又は別の保険医療機関との連携により、緊急時に居宅において療養を行っている患者が入院できる病床を常に確保し、受入医療機関の名称等をあらかじめ地方社会保険事務局長に届け出ていること。
- (5) 他の保険医療機関又は訪問看護ステーションと連携する場合には、連携する保険医療機関又は訪問看護ステーション（以下この項において「連携保険医療機関等」という。）において緊急時に円滑な対応ができるよう、あらかじめ患家の同意を得て、当該患者の病状、治療計画、直近の診療内容等緊急の対応に必要な診療情報を連携保険医療機関等に文書（電子媒体を含む。）により随時提供していること。
- (6) 患者に関する診療記録管理を行うにつき必要な体制が整備されていること。
- (7) 当該地域において、他の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整を担当する者と連携していること。
- (8) 年に1回、在宅看取り数等を別添2の様式11の2を用いて、地方社会保険事務局長に報告していること。

2 届出に関する事項

在宅療養支援診療所の施設基準に係る届出は、別添2の様式11の1を用いること。

文書により、患者に対して情報提供が現に行われていること。

- (4) 患者の求めに応じて、適切な情報提供、連絡調整が可能な体制を整えていること。
- (5) 当該地域において内科等を標榜する保険医療関係機関との連携体制が確保されていること。
- (6) 歯科疾患総合指導を行うにつき、必要な体制が整備されていること。

3 届出に関する事項

歯科疾患総合指導料の施設基準に係る届出は、別添2の様式15を用いること。

第14 歯科治療総合医療管理料

1 歯科治療総合医療管理料に関する施設基準

- (1) 歯科診療報酬点数表の区分番号B000-3に掲げる歯科疾患総合指導料の注1の届出を行った保険医療機関であること。
- (2) 当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師、歯科衛生士等により、治療前、治療中及び治療後における当該患者の全身状態を管理できる体制が整備されており、次のいずれかに該当すること。
 - ア 常勤の歯科医師が2名以上配置されていること。
 - イ 常勤の歯科医師及び常勤の歯科衛生士又は看護師が1名以上配置されていること。
- (3) 当該患者の全身状態の管理を行うにつき以下の十分な装置・器具等を有していること。
 - ア 経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
 - イ 酸素（人工呼吸・酸素吸入用のもの）
 - ウ 救急蘇生セット（薬剤を含む。）
- (4) 緊急時に円滑な対応ができるよう病院である別の保険医療機関との連携体制が整備されていること。

2 届出に関する事項

歯科治療総合医療管理料の施設基準に係る届出は別添2の様式16を用いること。

第15 在宅時医学総合管理料

1 在宅時医学総合管理料に関する施設基準

- (1) 次の要件のいずれをも満たすものであること。
 - ア 介護支援専門員（ケアマネジャー）、社会福祉士等の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整を担当する者を配置していること。
 - イ 在宅医療を担当する常勤医師が勤務し、継続的に訪問診療等を行うことができる体制を確保していること。
- (2) 他の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整に努めるとともに、当該保険医療機関は、市町村、在宅介護支援センター等に対する情報提供にも併せて努めること。
- (3) 地域医師会等の協力・調整等の下、緊急時等の協力体制を整えることが望ましいこと。

2 届出に関する事項

在宅時医学総合管理料の施設基準に係る届出は別添2の様式17を用いること。

第16 在宅末期医療総合診療料

1 在宅末期医療総合診療料に関する施設基準

- (1) 在宅療養支援診療所に係る施設基準の届出を行っていること。
- (2) 居宅において療養を行っている末期の悪性腫瘍患者であって通院が困難なものに対して、計画的な医学管理の下に総合的な医療を提供できること。
- (3) 患者に対し、定期的な訪問診療及び訪問看護を実施できる体制があること。
- (4) 患者の症状急変等により、患者等から求めがあった場合に、常時対応ができる体制があること。
- (5) 上記(3)における訪問看護及び(4)については、当該保険医療機関と連携を有する保険医療機関又は訪問看護ステーションと共同して、これに当たっても差し支えないものとする。

2 届出に関する事項

- (1) 在宅末期医療総合診療料の施設基準に係る届出は、別添2の様式18を用いること。
- (2) 当該保険医療機関において主として在宅末期医療総合診療に当たる医師、看護師の氏名を記載すること。
- (3) 緊急時の連絡・対応方法について患者等への説明文書の例を添付すること。
- (4) 悪性腫瘍患者の過去1か月間の診療状況について下記の事項を記載すること。
 - ア 入院患者数（延べ患者数）
 - イ 外来患者数（延べ患者数）
 - ウ 往診、訪問診療、訪問看護を行った患者の数（延べ患者数）

第17 歯科訪問診療料に係る地域医療連携体制加算

1 歯科訪問診療料に係る地域医療連携体制加算に関する施設基準

- (1) 歯科を標榜する診療所である保険医療機関であること。
- (2) 当該保険医療機関において、次のアに該当する保険医療機関及びイに該当する保険医療機関との連携により、緊急時の歯科診療ができる連携体制を確保していること。
 - ア 歯科点数表区分番号A000に掲げる初診料の注2の届出を行った地域歯科診療支援病院歯科である保険医療機関で次の要件を満たしていること。
 - ① 緊急時に当該患者に対する歯科診療を行う体制を確保していること。
 - ② 在宅歯科医療の調整担当者を1名以上配置していること。
 - ③ 患者に関する診療記録管理を行うにつき必要な体制が整備されていること。
 - イ 当該患者に対する歯科訪問診療を行う体制が整備されている保険医療機関であること。
- (3) 当該連携保険医療機関において緊急時に円滑な対応ができるよう、あらかじめ患者又はその家族の同意を得て、その治療等に必要情報を連携保険医療機関に対してあらかじめ別添2の様式19の2又はこれに準じた様式の文書をもって提供し、その写しを診療録に添付しておくこと。
- (4) 地域医療連携体制加算を算定する保険医療機関にあつては、患者又はその家族等に連携保険医療機関の名称、住所、在宅歯科医療の調整担当者又は担当の歯科医師の氏名及び連絡方法等を記載した別添2の様式19の3又はこれに準じた様式の文書を必ず交付することにより、地域医療連携体制の円滑な運営を図るものであること。

2 届出に関する事項

地域医療連携体制加算の施設基準に係る届出は別添2の様式19の1を用いること。

在宅療養支援診療所の施設基準に係る届出書添付書類

<p>1 在宅医療に係る施設基準の届出の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅時医学総合管理料に係る施設基準の届出 (有 ・ 無) ・ 在宅末期医療総合診療料に係る施設基準の届出 (有 ・ 無) 	
<p>2 当該診療所の担当者氏名</p> <p>(1) 担当医 (2) 看護職員</p>	
<p>3 24時間対応体制に係る事項</p> <p>(1) 患者からの連絡を直接受ける体制：対応体制 名で担当、交代制 (有 ・ 無)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 担当者の氏名及び職種 ・ 連絡方法・連絡先 ・ 当該診療所内で確保 (有 ・ 無) ・ 担当医が直接対応 (有 ・ 無) <p>(2) 往診体制：対応体制 名で担当、交代制 (有 ・ 無)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 担当医及び連携保険医の氏名 <p>(3) 緊急訪問看護体制：対応体制 名で担当、交代制 (有 ・ 無)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 担当看護職員及び連携看護職員の氏名、所属先 <p>* 交代制有りの場合は、それぞれ勤務割表の例を添付すること。</p>	
<p>4 保健医療サービス及び福祉サービスとの連携担当者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 氏名、連絡先 ・ 資格、主な業務内容 ・ 体制 (管理者 ・ 自施設の職員 ・ 院外の事業所等との連携 ・ その他) 	
<p>5 連携保険医療機関等 (1)</p> <p>(1) 医療機関の名称 (3) 担当医の氏名</p> <p>(2) 開設者名 (4) 連絡先</p>	
<p>5 連携保険医療機関等 (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護事業者の名称 ・ 担当看護職員の氏名 <p>(2) 開設者名 (4) 連絡先</p>	
<p>6 緊急時の入院体制 届出医療機関の入院施設 (有 ・ 無)</p> <p>(1) 連携保険医療機関の名称 (4) 担当医の氏名</p> <p>(2) 開設者名 (5) 緊急時の連絡先</p> <p>(3) 所在地</p>	

[記載上の注意]

- 1 括弧内は、いずれか該当するものに○を記入する。
- 2 「3」について、それぞれ交代制有りの場合は、勤務割表の例を添付すること。
- 3 「5」及び「6」については、他の保険医療機関等と連携して24時間対応体制や緊急入院体制を確保する場合に記入すること。
- 4 緊急時の連絡・対応方法についての患者等への説明文書の例を添付すること。

在宅時医学総合管理料の施設基準に係る届出書添付書類

在宅療養支援診療所の施設基準届出の有無	(有 ・ 無)
1 在宅医療を担当する常勤医師の氏名	
2 保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整を担当する者の氏名、資格	

[記載上の注意]

- 1 「1」の資格とは、介護支援専門員、社会福祉士等と記載すること。
- 2 緊急時の連絡・対応方法についての患者等への説明文書の例を添付すること。

在宅末期医療総合診療料の施設基準に係る届出書添付書類

1	在宅療養支援診療所の施設基準に係る届出年月日	平成	年	月
2	担当者氏名（在宅末期医療総合診療を担当する者）			
	(1) 医師			
	(2) 看護師			
3	当該保険医療機関における悪性腫瘍患者の診療状況（過去1か月間）			
	(1) 入院患者数（延べ患者数）			名
	(2) 外来患者数（延べ患者数）			名
	(3) 往診、訪問診療、訪問看護を行った患者の数（延べ患者数）			名

[記載上の注意]

緊急時の連絡・対応方法についての患者等への説明文書の例を添付すること。