

平成24年度診療報酬改定により届出が必要となる施設基準

基本診療料

表1 「新たに施設基準が創設されたことにより、平成24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」

| 施設基準 | |
|------|---|
| 1 | 時間外対応加算1 |
| 2 | 時間外対応加算3 |
| 3 | 一般病棟入院基本料の注6に掲げる看護必要度加算1(10対1入院基本料に限る。) |
| 4 | 一般病棟入院基本料の注6に掲げる看護必要度加算2(10対1入院基本料に限る。) |
| 5 | 一般病棟入院基本料の注7に掲げる一般病棟看護必要度評価加算(13対1入院基本料に限る。) |
| 6 | 一般病棟入院基本料の注13に掲げる療養病棟入院基本料1(13対1入院基本料又は15対1入院基本料に限る。)(平成24年10月1日以降に限る。) |
| 7 | 特定機能病院入院基本料の注5に掲げる看護必要度加算1(一般病棟の10対1入院基本料に限る。) |
| 8 | 特定機能病院入院基本料の注5に掲げる看護必要度加算2(一般病棟の10対1入院基本料に限る。) |
| 9 | 専門病院入院基本料の注3に掲げる看護必要度加算1(10対1入院基本料に限る。) |
| 10 | 専門病院入院基本料の注3に掲げる看護必要度加算2(10対1入院基本料に限る。) |
| 11 | 専門病院入院基本料の注4に掲げる一般病棟看護必要度評価加算(13対1入院基本料に限る。) |
| 12 | 有床診療所入院基本料の注7に掲げる看取り加算 |
| 13 | 有床診療所入院基本料の注9に掲げる有床診療所療養病床入院基本料(※) |
| 14 | 有床診療所療養病床入院基本料の注7に掲げる看取り加算 |
| 15 | 有床診療所療養病床入院基本料の注9に掲げる有床診療所入院基本料(※) |
| 16 | 医師事務作業補助体制加算(精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料又は精神科救急・合併症入院料を算定する保険医療機関に限る。) |
| 17 | 医師事務作業補助体制加算(30対1補助体制加算) |
| 18 | 医師事務作業補助体制加算(40対1補助体制加算) |
| 19 | 急性期看護補助体制加算(25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上)) |
| 20 | 急性期看護補助体制加算(25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割未満)) |
| 21 | 急性期看護補助体制加算の注2に掲げる夜間50対1急性期看護補助体制加算 |
| 22 | 急性期看護補助体制加算の注2に掲げる夜間100対1急性期看護補助体制加算 |
| 23 | 急性期看護補助体制加算の注3に掲げる看護職員夜間配置加算 |
| 24 | 看護補助加算1(13対1入院基本料を算定する病棟に限る。) |
| 25 | 療養病棟療養環境改善加算1 |

| | |
|----|--|
| 26 | 療養病棟療養環境改善加算2 |
| 27 | 診療所療養病床療養環境改善加算 |
| 28 | 無菌治療室管理加算1 |
| 29 | 無菌治療室管理加算2 |
| 30 | 緩和ケア診療加算の注2(別に厚生労働大臣が定める地域の保険医療機関の場合) |
| 31 | 有床診療所緩和ケア診療加算 |
| 32 | 精神科リエゾンチーム加算 |
| 33 | 栄養サポートチーム加算の注2(別に厚生労働大臣が定める地域の保険医療機関の場合) |
| 34 | 感染防止対策加算1 |
| 35 | 感染防止対策加算2 |
| 36 | 感染防止対策加算の注2に掲げる感染防止対策地域連携加算 |
| 37 | 患者サポート体制充実加算 |
| 38 | 精神科救急搬送患者地域連携紹介加算 |
| 39 | 精神科救急搬送患者地域連携受入加算 |
| 40 | 病棟薬剤業務実施加算 |
| 41 | データ提出加算1 |
| 42 | データ提出加算2 |
| 43 | 小児特定集中治療室管理料 |
| 44 | 回復期リハビリテーション病棟入院料1 |
| 45 | 亜急性期入院医療管理料の注2(別に厚生労働大臣が定める地域の保険医療機関の場合) |
| 46 | 児童・思春期精神科入院医療管理料 |
| 47 | 精神療養病棟入院料の注4に掲げる重症者加算1(平成25年3月31日以降に限る。) |
| 48 | 精神療養病棟入院料の注5に掲げる退院調整加算 |
| 49 | 認知症治療病棟入院料注3に掲げる認知症夜間対応加算 |
| 50 | 特定一般病棟入院料1 |
| 51 | 特定一般病棟入院料2 |
| 52 | 特定一般病棟入院料の注7に掲げる加算 |
| 53 | 特定一般病棟入院料の注12に掲げる療養病棟入院基本料1 |

※13、15のA108有床診療所入院基本料及びA109有床診療所療養病床入院基本料の注9に規定する相互算定については、平成24年3月31日以前の有床診療所入院基本料の届出及び有床診療所療養病床入院基本料の届出をもって、その届出があったものとみなすため、届出は不要です。

表2 「施設基準の改正により、平成24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24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」

| 施設基準 | |
|------|---|
| 1 | 入院基本料及び特定入院料(別添7の様式5、様式5の2)(※) |
| 2 | 一般病棟入院基本料(7対1入院基本料) |
| 3 | 一般病棟入院基本料(7対1入院基本料(経過措置)) |
| 4 | 一般病棟入院基本料(平成24年7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。) |
| 5 | 特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)(7対1入院基本料) |
| 6 | 特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)(7対1入院基本料(経過措置)) |
| 7 | 特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)(平成24年7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。) |
| 8 | 専門病院入院基本料(7対1入院基本料) |
| 9 | 専門病院入院基本料(7対1入院基本料(経過措置)) |
| 10 | 専門病院入院基本料(平成24年7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。) |
| 11 | 新生児特定集中治療室退院調整加算 |
| 12 | 後発医薬品使用体制加算1 |
| 13 | 救命救急入院料1(平成25年4月1日以降、救命救急入院料1を引き続き算定する場合に限る。) |
| 14 | 救命救急入院料3(平成25年4月1日以降、救命救急入院料1を引き続き算定する場合に限る。) |
| 15 | 総合周産期特定集中治療室管理料 |
| 16 | 回復期リハビリテーション病棟入院料2(重症者回復病棟加算の届出を行っていない場合に限る。) |
| 17 | 亜急性期入院医療管理料 |
| 18 | 認知症治療病棟入院料注2に掲げる退院調整加算 |

※平成24年3月31日において、褥瘡患者管理加算の届出を行っていない保険医療機関及び、栄養管理実施加算の届出を行っていない保険医療機関であって、栄養管理体制の基準を満たしているものに限る。)

【届出様式】別添7の様式5

※平成24年3月31日において、栄養管理実施加算の届出を行っていない保険医療機関であって、栄養管理体制の経過措置に該当する保険医療機関に限る。)

【届出様式】別添7の様式5の2

特掲診療料

表1 「新たに施設基準が創設されたことにより、平成24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」

| 施設基準 | |
|------|---|
| 1 | 外来緩和ケア管理料 |
| 2 | 移植後患者指導管理料 |
| 3 | 糖尿病透析予防指導管理料 |
| 4 | 院内トリアージ実施料 |
| 5 | 夜間休日救急搬送医学管理料 |
| 6 | 外来リハビリテーション診療料 |
| 7 | 外来放射線照射診療料 |
| 8 | 別添1の「第9」の1の(1)に規定する在宅療養支援診療所 |
| 9 | 別添1の「第9」の1の(2)に規定する在宅療養支援診療所 |
| 10 | がん治療連携管理料 |
| 11 | 別添1の「第14の2」の1の(1)に規定する在宅療養支援病院 |
| 12 | 別添1の「第14の2」の1の(2)に規定する在宅療養支援病院 |
| 13 | 在宅患者訪問看護・指導料 |
| 14 | 同一建物居住者訪問看護・指導料 |
| 15 | 時間内歩行試験 |
| 16 | ヘッドアップティルト試験 |
| 17 | ロービジョン検査判断料 |
| 18 | CT透視下気管支鏡検査加算 |
| 19 | 歯科画像診断管理加算2 |
| 20 | 大腸CT撮影加算 |
| 21 | 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、運動器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の初期加算 |
| 22 | 認知療法・認知行動療法 |
| 23 | 抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。) |
| 24 | 透析液水質確保加算2 |
| 25 | 腫瘍脊椎骨全摘術 |
| 26 | 網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの) |
| 27 | 上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。) |

| | |
|----|--|
| 28 | 下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科診療に係るものに限る。) |
| 29 | 経皮的冠動脈形成術(特殊高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの)(エキシマレーザー血管形成用カテーテルによるものに限る。) |
| 30 | 経静脈電極抜去術(レーザーシースを用いるもの) |
| 31 | 植込型補助人工心臓(非拍動流型) |
| 32 | 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術 |
| 33 | 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 |
| 34 | 腎腫瘍凝固・焼灼術(冷凍凝固によるもの) |
| 35 | 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術 |
| 36 | 人工尿道括約筋植込・置換術 |
| 37 | 内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術 |
| 38 | 輸血適正使用加算 |
| 39 | 自己生体組織接着剤作成術 |
| 40 | 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 |
| 41 | 内視鏡手術用支援機器加算 |
| 42 | 広範囲顎骨支持型装置埋入手術 |
| 43 | 体外照射呼吸性移動対策加算 |
| 44 | 定位放射線治療呼吸移動対策加算 |
| 45 | 保険医療機関間の連携による病理診断 |
| 46 | 病理診断管理加算1 |
| 47 | 病理診断管理加算2 |
| 48 | 在宅患者調剤加算 |

表2 「施設基準の改正により、平成24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24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」

| 施設基準 | |
|------|-------------------|
| 1 | 画像診断管理加算1(※) |
| 2 | 画像診断管理加算2(※) |
| 3 | CT撮影及びMRI撮影 |
| 4 | 基準調剤加算 |
| 5 | 後発医薬品調剤体制加算1、2及び3 |

※届出時より、専ら画像診断を担当する医師が変更となっている場合に限り、届出が必要です。