

2 平成29年4月1日以降も算定する場合、算定にあたって注意が必要なもの等

区分	診療項目	届出対象	経過措置が設置されている要件(概要)
A100 A104 A105	一般病棟入院基本料 特定機能病院入院基本料 専門病院入院基本料	病棟群届出を行う保険医療機関	・病棟群届出は、平成30年3月31日までの間、利用できるものであるが、病棟群届出を利用できる回数は1保険医療機関につき1回に限るものとし、平成29年3月31日までに、病棟群届出を利用する旨を地方厚生(支)局長に届け出る必要がある。 また、病棟群届出を行う保険医療機関は、平成29年4月1日時点においては、7対1入院基本料を算定する病床数を、当該時点における一般病棟入院基本料又は専門病院入院基本料の病床数の6割以下とする必要があること。ただし、特定機能病院については、この限りではないこと。
A001	地域包括診療加算 (認知症地域包括診療加算)	平成27年3月末までに、慢性疾患の指導に係る適切な研修の修了を届出た診療所	・当該医療機関に、慢性疾患の指導に係る適切な研修を修了した医師を配置している。 ・初回届出を行ったあとは、2年後毎に届出を行うこと。
A230-4	精神科リエゾンチーム加算	-	「精神科等の経験を3年以上有する、所定の研修を修了した専任常勤の看護師」の要件のうち「入院患者の看護の経験1年以上」の要件
A247	認知症ケア加算2	-	原則として、全ての病棟(小児科など身体疾患有する認知症患者が入院しない病棟及び精神病床は除く。)に、認知症患者のアセスメントや看護方法等に係る適切な研修を受けた看護師を複数名配置するが、当該看護師の配置については、平成29年3月31日までの間は、1名の配置で複数名の配置とみなすこと。
B001-2-9 (B001-2-10)	地域包括診療料 (認知症地域包括診療料)	平成27年3月末までに、慢性疾患の指導に係る適切な研修の修了を届出た医療機関	・当該医療機関に、慢性疾患の指導に係る適切な研修を修了した医師を配置している。 ・初回届出を行ったあとは、2年後毎に届出を行うこと。
C002 C002-2	在宅時医学総合管理料3(在支診でない場合) 施設入居時等医学総合管理料3(在支診でない場合) (注8の規定)	○平成28年3月末までに届出を行った保険医療機関 平成29年4月1日時点で当該基準を満たしていない場合 ○平成28年4月以降に届出を行った医療機関 直近の届出時に当該基準を満たしていない場合	在宅医療専門の医療機関については、一定の要件を満たさない場合は、所定点数の80/100に相当する点数を算定。
(歯科) C000	歯科訪問診療料 (注13の規定)	-	在宅療養支援歯科診療所以外の診療所であって、「歯科訪問診療料の注13に規定する基準」を満たさない医療機関は、注13(初診料、再診料に相当する点数)により算定。
B001-22 (歯科) B004-1-2	がん性疼痛緩和指導管理料2	-	現行のがん性疼痛緩和指導管理料2は、平成29年3月31日を以て廃止とする。
C002	在宅時医学総合管理料	-	有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、認知症グループホームに居住する患者であって、平成28年3月以前に当該住居に居住している際に、在宅時医学総合管理料を算定した患者については、平成29年3月31までの間に限り、在宅時医学総合管理料を算定できることとする。
I012	精神科訪問看護・指導料	-	同一患者について、訪問看護ステーションにおいて訪問看護療養費を算定した月に、精神科重症患者早期集中支援管理料を届け出ている保険医療機関において、精神保健福祉士による精神科訪問看護・指導を行う場合は精神科訪問看護・指導料を算定できるか、平成29年3月31までの間は、精神科重症患者早期集中支援管理料の届出を行っていない場合でも算定できることとする。
I008-2 I009 I010 I010-2	精神科デイ・ケア等 (精神科ショート・ケア 精神科デイ・ケア 精神科ナイト・ケア 精神科デイ・ナイト・ケア)	-	1年を超えて精神科デイ・ケア等を実施する患者に対する意向の聴取については、平成29年3月31日までの間、精神保健福祉士及び臨床心理技術者以外の従事者であっても実施可能とする。
(調剤) 00	調剤基本料	-	かかりつけ薬局の基本的な機能に係る業務を行っていない保険薬局は調剤基本料を100分の50とする。(処方せんの受付回数が1月に600回以下の保険薬局を除く) 下記項目の算定回数の合計が1年間(※)に10回未満の保険薬局が対象(※前年3月～当年2月末までの期間の算定回数) ・調剤料の時間外加算等、夜間・休日等加算・かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料・外来服薬支援料、服薬情報等提供料・薬剤服用歴管理指導料の麻薬管理指導加算、重複投薬・相互作用等防止加算・在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料・在宅患者緊急時等共同指導料、退院時共同指導料、在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料・介護予防居宅療養管理指導料、居宅療養管理指導料