

- (11) 外来診療から訪問診療への移行に係る実績について、以下の全てを満たしていること。
- ア 直近1年間に、当該保険医療機関での継続的な外来診療を経て、「C000」往診料、「C001」在宅患者訪問診療料(I)の「1」又は「C001-2」在宅患者訪問診療料(II)(注1のイの場合に限る。)を算定した患者の数の合計が、在宅療養支援診療所については10人以上、在宅療養支援診療所以外の診療所については3人以上であること。
 - イ 直近1か月に初診、再診、往診又は訪問診療を実施した患者のうち、往診又は訪問診療を実施した患者の割合が70%未満であること。
- (12) 当該保険医療機関において、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、適切な意思決定支援に関する指針を定めていること。

2 地域包括診療加算2に関する施設基準

以下の全てを満たしていること。

- (1) 1の(1)から(7)まで、(9)、(10)及び(12)を満たしていること。
- (2) 在宅医療の提供及び当該患者に対し24時間の連絡体制を確保していること。

3 届出に関する事項

- (1) 地域包括診療加算1又は2の施設基準に係る届出は、別添7の様式2の3を用いること。
- (2) 令和6年3月31日において現に地域包括診療加算の届出を行っている保険医療機関については、令和6年9月30日までの間に限り、1の(3)、(10)又は(12)を満たしているものとする。
- (3) 令和6年3月31日において現に地域包括診療加算の届出を行っている保険医療機関については、令和7年5月31日までの間に限り、1の(4)を満たしているものとする。

第2の4 認知症地域包括診療加算

1 認知症地域包括診療加算1に関する基準

第2の3に掲げる地域包括診療加算1の届出を行っていること。

2 認知症地域包括診療加算2に関する基準

第2の3に掲げる地域包括診療加算2の届出を行っていること。

3 届出に関する事項

地域包括診療加算1又は2の届出を行っていればよく、認知症地域包括診療加算1又は2として特に地方厚生(支)局長に対して、届出を行う必要はないこと。

第2の5 特定妥結率初診料、特定妥結率再診料及び特定妥結率外来診療料

- 1 保険医療機関と卸売販売業者との価格交渉においては、厚生労働省「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」(以下「流通改善ガイドライン」という。)に基づき、原則として全ての品目について単品単価契約とすることが望ましいこと、個々の医薬品の価値を無視した値引き交渉、医薬品の安定供給や卸売業者の経営に影響を及ぼすような流通コストを全く考慮しない値引き交渉を慎むこと等に留意するとともに、医薬品価格調査の信頼性を確保する観点から、妥結率、医療用医薬品の取引に係る状況及び流通改善に関する取組状況を報告すること等について規定しているものであり、具体的な取扱いについては以下のとおりとする。なお、医薬品取引に係る契約書の写し等の資料については適切に保管していること。

(1) 妥結率の報告における妥結とは、取引価格が決定しているものであり、契約書等の遡及条項により、取引価格が遡及し変更することが可能な場合には未妥結とする。また、取引価格は決定したが、支払期間が決定しないなど、取引価格に影響しない契約事項が未決定の場合は妥結とする。

※ 妥結率の計算については、下記のとおりとする。

妥結率＝卸売販売業者（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「医薬品医療機器等法」という。）第 34 条第 3 項に規定する卸売販売業者をいう。以下同じ。）と当該保険医療機関との間での取引価格が定められた医療用医薬品の薬価総額（各医療用医薬品の規格単位数量×薬価を合算したもの）／当該保険医療機関において購入された医療用医薬品の薬価総額

(2) 医療用医薬品の取引に係る状況とは、「前年度における価格交渉及び妥結価格について」の状況をいう。

(3) 流通改善に関する取組状況とは、流通改善ガイドラインにおいて、卸売販売業者との保険医療機関・保険薬局との関係において留意する事項とされている、単品単価契約の推進、個々の医薬品の価値に基づいた価格交渉の推進、価格交渉の頻度の改善等の取組について、当該保険医療機関における状況を報告するものであること。

2 妥結率、医療用医薬品の取引に係る状況及び流通改善に関する取組状況について、別添 7 の様式 2 の 4 により、毎年 10 月 1 日から 11 月末日までに、同年 4 月 1 日から 9 月 30 日までの期間における実績を地方厚生（支）局長へ報告することとし、11 月末日までの報告に基づく特定妥結率初診料、特定妥結率再診料及び特定妥結率外来診療料は、12 月 1 日から翌年 11 月末日まで適用する。

第 2 の 6 看護師等遠隔診療補助加算

1. 看護師等遠隔診療補助加算に関する施設基準

次のいずれにも該当すること。

- (1) 「へき地保健医療対策事業について」（平成 13 年 5 月 16 日医政発第 529 号）に規定するへき地医療拠点病院又はへき地診療所の指定を受けていること。
- (2) 当該保険医療機関に、へき地における患者が看護師等といる場合の情報通信機器を用いた診療に係る研修を修了した医師を配置していること。
- (3) 別添 1 の第 1 に掲げる情報通信機器を用いた診療の届出を行っていること。

2. 届出に関する事項

看護師等遠隔診療補助加算に関する届出は別添 7 の様式 1 の 7 を用いること。

第 2 の 7 歯科点数表の初診料の注 1 に規定する施設基準

1 歯科点数表の初診料の注 1 に規定する施設基準

- (1) 口腔内で使用する歯科医療機器等について、患者ごとの交換や、専用の機器を用いた洗浄・滅菌処理を徹底する等十分な院内感染防止対策を講じていること。
- (2) 感染症患者に対する歯科診療を円滑に実施する体制を確保していること。
- (3) 歯科外来診療の院内感染防止対策に係る標準予防策及び新興感染症に対する対策の研修を 4 年に 1 回以上、定期的を受講している常勤の歯科医師が 1 名以上配置されていること。