七の二　地域連携診療計画退院時指導料(Ⅱ)の施設基準

(1)　診療所又は許可病床数が二百床未満の病院（地域連携診療計画管理料又は地域連携診療計画退院時指導料(Ⅰ)を届け出た保険医療機関を除く。）であること。

(2)　地域連携診療計画において、連携する保険医療機関として定められている保険医療機関であって、当該地域連携診療計画について地域連携診療計画管理料を算定する病院及び地域連携診療計画退院時指導料(Ⅰ)を算定する保険医療機関と共有するとともに、あらかじめ地方厚生局長等に届け出ていること。

(3)　地域連携診療計画退院時指導料(Ⅰ)を算定する保険医療機関の紹介を受けて、当該地域連携診療計画の対象となる患者に対して、当該計画に基づいた治療を行うことができる体制が整備されていること。

(4)　当該保険医療機関と、地域連携診療計画管理料を算定する病院、地域連携診療計画退院時指導料(Ⅰ)を算定する保険医療機関及び地域連携診療計画に定められた別の保険医療機関又は介護サービス事業者等との間で、定期的に、診療情報の共有、地域連携診療計画の評価等を行うための機会を設けていること。

八　ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)の施設基準等

(1)　ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)の施設基準

イ　産科又は産婦人科を標榜する保険医療機関であること。

ロ　ハイリスク分娩管理を共同で行う保険医療機関の名称等を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

ハ　当該保険医療機関の屋内において喫煙が禁止されていること。

(2)　ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)に規定する状態等にある患者

保険診療の対象となる合併症を有している妊婦又は妊産婦であって、別表第三の二に掲げるもの

八の二　がん治療連携計画策定料の施設基準

(1)　がん診療連携の拠点となる病院又はそれに準じる病院であること。

(2)　当該地域において当該病院からの退院後の治療を担う複数の保険医療機関を記載した地域連携診療計画をあらかじめ作成し、地方厚生局長等に届け出ていること。

(3)　当該保険医療機関の屋内において喫煙が禁止されていること。

八の三　がん治療連携指導料の施設基準

(1)　地域連携診療計画において連携する保険医療機関として定められている保険医療機関であって、当該地域連携診療計画をがん治療連携計画策定料を算定する病院と共有するとともに、あらかじめ地方厚生局長等に届け出ていること。

(2)　がん治療連携計画策定料を算定する病院の紹介を受けて、当該地域連携診療計画の対象となる患者に対して、当該地域連携診療計画に基づいた治療を行うことができる体制が整備されていること。

(3)　当該保険医療機関の屋内において喫煙が禁止されていること。

八の四　がん治療連携管理料の施設基準

がん診療連携の拠点となる病院であること。

八の五　認知症専門診断管理料の施設基準

(1)　認知症に関する専門の保険医療機関であること。

(2)　当該保険医療機関内に認知症に係る診療を行うにつき十分な経験を有する専任の医師が配置されていること。

八の六　肝炎インターフェロン治療計画料の施設基準

(1)　肝疾患に関する専門の保険医療機関であること。

(2)　当該保険医療機関内に肝炎インターフェロン治療を行うにつき十分な経験を有する専任の医師が配置されていること。

九　薬剤管理指導料の施設基準等

(1)　薬剤管理指導料の施設基準

イ　当該保険医療機関内に薬剤管理指導を行うにつき必要な薬剤師が配置されていること。

ロ　薬剤管理指導を行うにつき必要な医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設を有していること。

ハ　入院中の患者に対し、患者ごとに適切な薬学的管理（副作用に関する状況の把握を含む。）を行い、薬剤師による服薬指導を行っていること。

(2)　薬剤管理指導料の対象患者

イ　救命救急入院料等を算定している患者

救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料又は総合周産期特定集中治療室管理料のいずれかを算定している患者

ロ　特に安全管理が必要な医薬品が投薬又は注射されている患者（イに該当する場合を除く。）

別表第三の三に掲げる医薬品が投薬又は注射されている患者

九の二　医療機器安全管理料の施設基準

(1)　臨床工学技士が配置されている保険医療機関において、生命維持管理装置を用いて治療を行う場合の施設基準

イ　当該保険医療機関内に生命維持管理装置等の医療機器の管理及び保守点検を行う常勤の臨床工学技士が一名以上配置されていること。

ロ　生命維持管理装置等の医療機器の安全管理につき十分な体制が整備されていること。

(2)　放射線治療機器の保守管理、精度管理等の体制が整えられている保険医療機関において、放射線治療計画を策定する場合の施設基準

イ　当該保険医療機関内に放射線治療を専ら担当する常勤の医師又は歯科医師（放射線治療について、相当の経験を有するものに限る。）が一名以上配置されていること。

ロ　当該治療を行うにつき必要な体制が整備されていること。

ハ　当該治療を行うにつき十分な機器及び施設を有していること。

十　歯科特定疾患療養管理料に規定する疾患

分類表に規定する疾病のうち別表第四に掲げる疾病

十一　削除

十二　歯科治療総合医療管理料の施設基準等

(1)　歯科治療総合医療管理料の施設基準

イ　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する体制が整備されていること。

ロ　歯科衛生士又は看護師が配置されていること。

ハ　当該患者の全身状態の管理を行うにつき十分な装置・器具を有していること。

ニ　緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関との連携体制（病院である医科歯科併設の保険医療機関（歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う保険医療機関をいう。以下同じ。）にあっては、当該保険医療機関の医科診療科との連携体制）が確保されていること。

(2)　歯科治療総合医療管理料に規定する疾患

別表第六に掲げる疾患

第四　在宅医療

一　在宅療養支援病院

次のいずれかに該当するものであること。

(1)　次のいずれの基準にも該当するものであること。

イ　保険医療機関である病院であって、許可病床数が二百床未満のもの又は当該病院を中心とした半径四キロメートル以内に診療所が存在しないものであること。