ロ　在宅医療を担当する常勤の医師が三名以上配置されていること。
ハ　当該病院において、二十四時間連絡を受ける担当者をあらかじめ指定し、その連絡先を文書で患家に提供していること。
ニ　当該病院において、患家の求めに応じて、二十四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。
ホ　往診担当医は、当該保険医療機関の当直体制を担う医師とは別の者であること。
ヘ　当該病院において、又は訪問看護ステーションとの連携により、患家の求めに応じて、当該病院の保険医の指示に基づき、二十四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。
ト　当該病院において、緊急時に在宅での療養を行っている患者が入院できる病床を常に確保していること。
チ　訪問看護ステーションと連携する場合にあっては、当該訪問看護ステーションが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、その療養等に必要な情報を文書で当該訪問看護ステーションに提供できる体制をとっていること。
リ　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。
ヌ　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。
ル　定期的に、在宅看取り数等を地方厚生局長等に報告していること。
ヲ　緊急の往診及び在宅における看取りについて、相当の実績を有していること。

(2)　他の保険医療機関（診療所又は許可病床数が二百床未満の病院に限る。）と地域における在宅療養の支援に係る連携体制を構築している病院であって、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であること。
ロ　当該病院及び当該連携体制を構成する他の保険医療機関において、在宅医療を担当する常勤の医師が合わせて三名以上配置されていること。
ハ　当該連携体制を構成する他の保険医療機関との連携により、二十四時間連絡を受ける担当者をあらかじめ指定し、その連絡先を文書で患家に提供していること。
ニ　当該連携体制を構成する他の保険医療機関との連携により、患家の求めに応じて、二十四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。
ホ　往診担当医は、当該保険医療機関の当直体制を担う医師とは別の者であること。
ヘ　当該病院において、又は当該連携体制を構成する他の保険医療機関若しくは訪問看護ステーションとの連携により、患家の求めに応じて、当該病院の保険医の指示に基づき、二十四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。
ト　当該病院において、緊急時に在宅での療養を行っている患者が入院できる病床を常に確保していること。
チ　連携する保険医療機関又は訪問看護ステーション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、その療養等に必要な情報を文書で当該保険医療機関又は訪問看護ステーションに提供できる体制をとっていること。
リ　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。
ヌ　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。
ル　定期的に、在宅看取り数等を地方厚生局長等に報告していること。
ヲ　緊急の往診及び在宅における看取りについて、当該連携体制を構成する他の保険医療機関と合わせて、相当の実績を有していること。

(3)　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。
ロ　当該病院において、二十四時間連絡を受ける担当者をあらかじめ指定し、その連絡先を文書で患家に提供していること。
ハ　当該病院において、患家の求めに応じて、二十四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。
ニ　往診担当医は、当該保険医療機関の当直体制を担う医師とは別の者であること。
ホ　当該病院において、又は訪問看護ステーションとの連携により、患家の求めに応じて、当該病院の保険医の指示に基づき、二十四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。
ヘ　当該病院において、緊急時に在宅での療養を行っている患者が入院できる病床を常に確保していること。
ト　訪問看護ステーションと連携する場合にあっては、当該訪問看護ステーションが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、その療養等に必要な情報を文書で当該訪問看護ステーションに提供できる体制をとっていること。
チ　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。
リ　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。
ヌ　定期的に、在宅看取り数等を地方厚生局長等に報告していること。

一の二　往診料、在宅患者訪問診療料の在宅ターミナルケア加算、在宅時医学総合管理料、特定施設入居時等医学総合管理料及び在宅がん医療総合診療料に規定する在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院であって別に厚生労働大臣が定めるもの
第三の五の(1)及び(2)に該当する在宅療養支援診療所及び第四の一の(1)及び(2)に該当する在宅療養支援病院

一の三　往診料に規定する時間
保険医療機関において専ら診療に従事している一部の時間

一の四　在宅患者訪問診療料に規定する疾病等
別表第七に掲げる疾病等

一の五　在宅時医学総合管理料及び特定施設入居時等医学総合管理料の施設基準等
(1)　在宅時医学総合管理料及び特定施設入居時等医学総合管理料の施設基準
イ　当該保険医療機関内に在宅医療の調整担当者が一名以上配置されていること。
ロ　患者に対して医療を提供できる体制が継続的に確保されていること。
(2)　在宅時医学総合管理料及び特定施設入居時等医学総合管理料に規定する診療に係る費用
診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）第２章第１部医学管理等及び第２部在宅医療に掲げる診療に係る費用のうち次に掲げるもの
イ　区分番号Ｂ０００に掲げる特定疾患療養管理料
ロ　区分番号Ｂ００１の５に掲げる小児科療養指導料
ハ　区分番号Ｂ００１の７に掲げる難病外来指導管理料
ニ　区分番号Ｂ００１の８に掲げる皮膚科特定疾患指導管理料
ホ　区分番号Ｂ００１の18に掲げる小児悪性腫瘍患者指導管理料
ヘ　区分番号Ｃ１０９に掲げる在宅寝たきり患者処置指導管理料
(3)　重症者加算に規定する状態等にある患者
別表第三の一の二に掲げる者