(2)　時間外対応加算2の施設基準
当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等により療養に関する意見を求められた場合に、原則として当該保険医療機関において対応できる体制にあること。
(3)　時間外対応加算3の施設基準
当該保険医療機関の表示する診療時間以外の時間において、患者又はその家族等から電話等により療養に関する意見を求められた場合に、当該保険医療機関において又は他の保険医療機関との連携により対応できる体制が確保されていること。
六　明細書発行体制等加算の施設基準
(1)　療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第一条の規定に基づき電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求を行っていること。
(2)　保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和三十二年厚生省令第十五号。以下「療担規則」という。）第五条の二第二項及び第五条の二の二第一項に規定する明細書並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準（昭和五十八年厚生省告示第十四号。以下「療担基準」という。）第五条の二第二項及び第五条の二の二第一項に規定する明細書を患者に無償で交付していること。ただし、保険医療機関及び保険医療養担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部を改正する省令（平成二十八年厚生労働省令第二十七号）附則第三条又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準の一部を改正する件（平成二十八年厚生労働省告示第五十号）附則第二条に規定する正当な理由に該当する場合は、療担規則第五条の二の二第一項及び療担基準第五条の二の二第一項に規定する明細書を無償で交付することを要しない。
(3)　(2)の体制に関する事項について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
七　地域包括診療加算の施設基準
(1)　地域包括診療加算1の施設基準
イ　当該保険医療機関（診療所に限る。）において、脂質異常症、高血圧症、糖尿病又は認知症のうち二以上の疾患を有する患者に対して、療養上必要な指導等を行うにつき必要な体制が整備されていること。
ロ　往診又は訪問診療を行っている患者のうち、継続的に外来診療を行っていた患者が一定数いること。
ハ　地域包括診療料の届出を行っていないこと。
(2)　地域包括診療加算2の施設基準
(1)のイ及びハを満たすものであること。
七の二　認知症地域包括診療加算の施設基準
(1)　認知症地域包括診療加算1の施設基準
地域包括診療加算1に係る届出を行った保険医療機関であること。
(2)　認知症地域包括診療加算2の施設基準
地域包括診療加算2に係る届出を行った保険医療機関であること。
八　外来診療料に係る厚生労働大臣が定める患者
当該病院が他の病院（許可病床数が二百床未満のものに限る。）又は診療所に対して文書による紹介を行う旨の申出を行っている患者（緊急その他やむを得ない事情がある場合を除く。）
八の二　オンライン診療料の施設基準等
(1)　オンライン診療料の施設基準
イ　情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。
ロ　当該保険医療機関において、緊急時の対応を行うにつき必要な体制が整備されていること。
ハ　当該保険医療機関において、一月当たりの次に掲げるものの算定回数の合計に占めるオンライン診療料の算定回数の割合が一割以下であること。
①　区分番号Ａ００１に掲げる再診料（同注9の規定に基づき、電話等によって治療上の意見を求められて指示をした場合を除く。）
②　区分番号Ａ００２に掲げる外来診療料
③　区分番号Ａ００３に掲げるオンライン診療料
④　区分番号Ｃ００１に掲げる在宅患者訪問診療料(I)
⑤　区分番号Ｃ００１―２に掲げる在宅患者訪問診療料(II)
(2)
注1に規定する厚生労働大臣が定めるもの
次のイからヌまでのいずれかを算定している患者であって、これらの所定点数を算定すべき医学管理を最初に行った月から六月を経過しているもの。
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６に掲げるてんかん指導料
ニ　区分番号Ｂ００１の７に掲げる難病外来指導管理料
ホ　区分番号Ｂ００１の27に掲げる糖尿病透析予防指導管理料
ヘ　区分番号Ｂ００１―２―９に掲げる地域包括診療料
ト　区分番号Ｂ００１―２―10に掲げる認知症地域包括診療料
チ　区分番号Ｂ００１―３に掲げる生活習慣病管理料
リ　区分番号Ｃ００２に掲げる在宅時医学総合管理料
ヌ　区分番号１０１６に掲げる精神科在宅患者支援管理料
八の三　診療報酬の算定方法別表第二歯科診療報酬点数表（以下「歯科点数表」という。）第1章基本診療料第1部初・再診料第1節初診料の注1に規定する施設基準
(1)　歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な体制が整備されていること。
(2)　歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。
(3)　歯科外来診療における院内感染防止対策に係る研修を受けた常勤の歯科医師が一名以上配置されていること。
(4)　歯科外来診療の院内感染防止対策に係る院内掲示を行っていること。
九　地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準
(1)　看護師及び准看護師（以下「看護職員」という。）が二名以上配置されていること。
(2)　歯科衛生士が一名以上配置されていること。
(3)　歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な体制が整備されていること。
(4)　歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。
(5)　歯科外来診療における院内感染防止対策に係る研修を受けた常勤の歯科医師が一名以上配置されていること。
(6)　歯科外来診療の院内感染防止対策に係る院内掲示を行っていること。
(7)　次のイ又はロのいずれかに該当すること。
イ　常勤の歯科医師が二名以上配置され、次のいずれかに該当すること。
①　歯科医療を担当する病院である保険医療機関における当該歯科医療についての紹介率（別の保険医療機関から文書により紹介等された患者（当該病院と特別の関係にある保険医療機関等から紹介等された患者を除く。）の数を初診患者（当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜に受診した六歳未満の初診患者を除く。）の総数で除して得た数をいう。以下同じ。）が百分の三十以上であること。