四の八　地域包括診療料の施設基準

(1)　地域包括診療料1の施設基準

イ　当該保険医療機関において、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　地域包括診療加算の届出を行っていないこと。

(2)　地域包括診療料2の施設基準

(1)のイ及びハを満たすものであること。

四の八の二　認知症地域包括診療料の施設基準

(1)　認知症地域包括診療料1の施設基準

地域包括診療料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料2の施設基準

地域包括診療料2に係る届出を行った保険医療機関であること。

四の八の三　小児かかりつけ診療料の施設基準等

(1)　小児かかりつけ診療料の施設基準

当該保険医療機関において、小児の患者のかかりつけ医と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。

(2)　小児かかりつけ診療料の注4に規定する小児抗菌薬適正使用支援加算の施設基準

イ　抗菌薬の適正な使用を推進するための体制が整備されていること。

ロ　当該保険医療機関が病院の場合にあっては、データ提出加算2に係る届出を行っていること。

四の九　生活習慣病管理料の注1に規定する基準

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。

五　ニコチン依存症管理料の施設基準等

(1)　ニコチン依存症管理料の施設基準

イ　ニコチン依存症管理を適切に実施できる保険医療機関であること。

ロ　ニコチン依存症管理料を算定した患者のうち喫煙を止めたものの割合等を地方厚生局長等に報告していること。

(2)　ニコチン依存症管理料の注1に規定する基準

当該保険医療機関における過去一年間のニコチン依存症管理料の平均継続回数が二回以上であること。ただし、過去一年間にニコチン依存症管理料の算定の実績を有しない場合は、この限りでない。

五の一の二　療養・就労両立支援指導料の注2に規定する相談体制充実加算の基準

がんと診断された患者の就労と治療に係る支援を行うための患者相談窓口を設置していること。

五の二　開放型病院共同指導料(I)の施設基準

(1)　病院であること。

(2)　当該病院が当該病院の存する地域の全ての医師又は歯科医師の利用のために開放されていること。

(3)　(2)の目的のための専用の病床が適切に備えられていること。

六　在宅療養支援診療所の施設基準

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診療所であること。

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　当該診療所において、二十四時間連絡を受ける保険医又は看護職員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　当該診療所において、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　当該診療所において、又は別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、当該診療所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　有床診療所にあっては当該診療所において、無床診療所にあっては別の保険医療機関との連携により、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、受入医療機関の名称等をあらかじめ地方厚生局長等に届け出ていること。

ト　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。

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。

ル　緊急の往診及び在宅における看取り等について、相当の実績を有していること。

ヲ　主として往診又は訪問診療を実施する診療所にあっては、次のいずれにも該当するものであること。

①　他の保険医療機関から文書による紹介を受けた患者の訪問診療について、相当の実績を有していること。

②　看取り等について、十分な実績を有していること。

③　施設入居者等以外の患者の診療及び重症の患者の診療について、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（基本診療料の施設基準等の別表第六の二に掲げる地域に所在する保険医療機関にあっては二百四十床）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保険医療機関である診療所であって、次のいずれの基準にも該当するものであること。

イ　当該診療所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。

ロ　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保険医又は看護職員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。