(3)　医科初診料の電子的診療情報連携体制整備加算3、医科再診料及び外来診療料の電子的診療情報連携体制整備加算並びに歯科初診料の電子的歯科診療情報連携体制整備加算2及び歯科再診料の電子的歯科診療情報連携体制整備加算の施設基準

(1)のイからチまでを満たすものであること。

三の八　削除

三の九　医科再診料及び外来診療料の看護師等遠隔診療補助加算の施設基準

患者が看護師等という場合の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。

四　医科再診料の外来管理加算に係る厚生労働大臣が定める検査及び計画的な医学管理

(1)　厚生労働大臣が定める検査

医科点数表の第二章第三部第三節生体検査料に掲げる検査のうち、(超音波検査等)、(脳波検査等)、(神経・筋検査)、(耳鼻咽喉科学的検査)、(眼科学的検査)、(負荷試験等)、(ラジオアイソトープを用いた諸検査)及び(内視鏡検査)の各区分に掲げるもの

(2)　厚生労働大臣が定める計画的な医学管理

入院中の患者以外の患者に対して、慢性疼痛疾患管理並びに一定の検査、リハビリテーション、精神科専門療法、処置、手術、麻酔及び放射線治療を行わず、懇切丁寧な説明が行われる医学管理

五　時間外対応体制加算の施設基準

(1)　時間外対応体制加算1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の常勤の医師又は看護師及び准看護師(以下「看護職員」という。)等により、常時対応できる体制にあること。

(2)　時間外対応体制加算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の非常勤の医師又は看護職員等により、常時対応できる体制にあること。

(3)　時間外対応体制加算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、原則として当該保険医療機関の常勤の医師又は看護職員等により、対応できる体制にあること。

(4)　時間外対応体制加算4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命令第一条に規定する電子情報処理組織の使用による請求又は同令附則第三条の二に規定する光ディスク等を用いた請求を行っていること。

(2)　療担規則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療担基準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。

(4)　(3)の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。

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、慢性疾患を有する患者等に対して、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　当該保険医療機関において、適切な意思決定支援に関する指針を定めていること。

ニ　地域包括診療料の届出を行っていないこと。

ホ　健康保険法第六十八条の二第一項の規定により三年以内の期限が付された同法第六十三条第三項第一号の指定を受けた診療所以外の保険医療機関であること。

(2)　地域包括診療加算2の施設基準

(1)のイ及びハからホまでを満たすものであること。

七の二　外来データ提出加算の施設基準

外来患者に係る診療内容に関するデータを継続的かつ適切に提出するために必要な体制が整備されていること。

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及び当該病院において過去一年間に十二回以上外来診療料(注1から注4までに限る。)を算定した患者(過去一年間に区分番号B005－11に掲げる遠隔連携診療料又は区分番号B011に掲げる連携強化診療情報提供料を算定している患者、緊急その他やむを得ない事情がある患者及び自院において継続した通院が必要であると医師が認めた患者を除く。)

八の二　削除

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。)第一章第一部初・再診料第一節初診料の注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。

(5)　(4)の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。

八の四　歯科点数表の初診料の注16及び再診料の注13に規定する施設基準

情報通信機器を用いた歯科診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。

九　地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準

(1)　看護職員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)　(6)の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。