② 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であって、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの特に高い基準を満たす患者の割合に係る指数が三割二分以上、一定程度高い基準を満たす患者の割合に係る指数が三割九分以上の病棟であること。

ル 公益財団法人日本医療機能評価機構（平成七年七月二十七日に財団法人日本医療機能評価機構という名称で設立された法人をいう。以下同じ。）等が行う医　療機能評価を受けている病院又はこれに準ずる病院であること。

(2) 急性期総合体制加算２の施設基準

イ (1)のイ、ロ、ニからリまで及びルを満たすものであること。

ロ 総合的かつ専門的な急性期医療及び高度かつ専門的な医療に係る実績が一定程度高い水準であること。

ハ 一般病棟入院基本料を算定するものについては、次のいずれかに該当すること。

① 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの特に高い基準を満たす患者の割合に係る指数が三割二分以上、一定程度高い基準を満たす患者の割合に係る指数が三割九分以上の病棟であること。

② 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であって、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの特に高い基準を満たす患者の割合に係る指数が三割一分以上、一定程度高い基準を満たす患者の割合に係る指数が三割八分以上の病棟であること。

(3) 急性期総合体制加算３の施設基準

イ (1)のイ、ホからリまで及びルを満たすものであること。

ロ 地域において総合的かつ専門的な急性期医療及び高度かつ専門的な医療を提供するにつき必要な体制が整備されていること。

ハ 総合的かつ専門的な急性期医療及び高度かつ専門的な医療に係る実績が高い水準であること。

ニ 急性期の治療を要する精神疾患を有する患者等に対する診療を行うにつき必要な体制及び実績を有していること。

ホ 一般病棟入院基本料を算定するものについては、次のいずれかに該当すること。

① 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの特に高い基準を満たす患者の割合に係る指数が三割以上、一定程度高い基準を満たす患者の割合に係る指数が三割七分以上の病棟であること。

② 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であって、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの特に高い基準を満たす患者の割合に係る指数が二割九分以上、一定程度高い基準を満たす患者の割合に係る指数が三割六分以上の病棟であること。

(4) 急性期総合体制加算４の施設基準

イ (1)のイ、ホからリまで及びルを満たすものであること。

ロ (3)のロ及びニを満たすものであること。

ハ 総合的かつ専門的な急性期医療及び高度かつ専門的な医療に係る実績が相当程度あること。

ニ 一般病棟入院基本料を算定するものについては、次のいずれかに該当すること。

① 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの特に高い基準を満たす患者の割合に係る指数が二割九分以上、一定程度高い基準を満たす患者の割合に係る指数が三割六分以上の病棟であること。

② 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であって、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの特に高い基準を満たす患者の割合に係る指数が二割八分以上、一定程度高い基準を満たす患者の割合に係る指数が三割五分以上の病棟であること。

(5) 急性期総合体制加算５の施設基準

イ 一般病棟入院基本料（急性期病院一般入院基本料に限る。）を算定する病棟を有する病院であること。

ロ 地域において総合的な急性期医療を提供するにつき必要な体制が整備されていること。

ハ 急性期医療に係る実績が一定程度あること。

ニ 急性期の治療を要する精神疾患を有する患者等に対する診療を行うにつき必要な体制又は実績を有していること。

ホ (1)のホ、チ並びにリの①（人口20万人未満の地域で救急搬送を最も多く受け入れている保険医療機関については、地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料及び療養病棟入院基本料に係る基準を除く。）及び③を満たすものであること。

ヘ 一般病棟入院基本料を算定するものについては、次のいずれかに該当すること。

① 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの特に高い基準を満たす患者の割合に係る指数が二割八分以上、一定程度高い基準を満たす患者の割合に係る指数が三割五分以上の病棟であること。

② 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であって、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの特に高い基準を満たす患者の割合に係る指数が二割七分以上、一定程度高い基準を満たす患者の割合に係る指数が三割四分以上の病棟であること。

二 包括期充実体制加算の施設基準

(1) 保険医療機関である病院であって、許可病床数が二百床（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二百八十床）未満のものであること。

(2) 区分番号Ａ３０４に掲げる地域包括医療病棟入院料又は区分番号Ａ３０８―３に掲げる地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟又は病室を有する病院であること。

(3) 区分番号Ａ１００に掲げる急性期病院一般入院基本料及び急性期一般入院基本料を算定する病棟を有しない病院であること。

(4) 地域において高齢者の救急患者を受け入れ、在宅医療や介護保険施設等の後方支援を担うにつき十分な体制が整備されていること。

(5) 在宅医療や介護保険施設等の後方支援に係る実績を十分有していること。

(6) 入退院支援加算１に係る届出を行っている保険医療機関であること。

三から五まで　削除

六 臨床研修病院入院診療加算の施設基準

(1) 基幹型の施設基準

次のいずれかに該当すること。

イ 次のいずれにも該当する基幹型臨床研修病院（医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令（平成十四年厚生労働省令第百五十八号）第三条第一号に規定する基幹型臨床研修病院をいう。）であること。

① 診療録管理体制加算に係る届出を行っている保険医療機関であること。

② 研修医の診療録の記載について指導医が指導及び確認をする体制がとられていること。

③ その他臨床研修を行うにつき十分な体制が整備されていること。

ロ 次のいずれにも該当する基幹型相当大学病院（医学を履修する課程を置く大学に附属する病院のうち、他の病院又は診療所と共同して臨床研修を行う病院であって、当該臨床研修の管理を行うものをいう。以下同じ。）であること。

① 診療録管理体制加算に係る届出を行っている保険医療機関であること。

② 研修医の診療録の記載について指導医が指導及び確認をする体制がとられていること。

③ その他臨床研修を行うにつき十分な体制が整備されていること。