

解釈番号	改定後	現行	現行届出済	改定対応済
入院共通	<p>【入院基本料及び特定入院料に係る褥瘡対策】</p> <p>【施設基準】</p> <p>4 褥瘡対策の基準</p> <p>(4) 褥瘡対策の診療計画における薬学的管理に関する事項及び栄養管理に関する事項については、当該患者の状態に応じて記載すること。必要に応じて、薬剤師又は管理栄養士と連携して、当該事項を記載すること。なお、診療所において、薬学的管理及び栄養管理を実施している場合について、当該事項を記載しておくことが望ましい。</p> <p>(5) 栄養管理に関する事項については、栄養管理計画書をもって記載を省略することができる。ただし、この場合は、当該栄養管理計画書において、体重減少、浮腫等の有無等の別添6の別紙3に示す褥瘡対策に必要な事項を記載していること。</p> <p>(6)～(8) (略)</p>	<p>【入院基本料及び特定入院料に係る褥瘡対策】</p> <p>【施設基準】</p> <p>4 褥瘡対策の基準 (新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(4)～(6) (略)</p>		
A108	<p>【有床診療所入院基本料】</p> <p>【算定要件】</p> <p>注3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者のうち、急性期医療を担う他の保険医療機関の一般病棟から転院した患者については、<u>転院した日から起算して21日を限度として、有床診療所急性期患者支援病床初期加算として、1日につき150点を所定点数に加算し</u>、介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等又は自宅から入院した患者については、<u>治療方針に関する当該患者又はその家族等の意思決定に対する支援を行った場合に、入院した日から起算して21日を限度として、有床診療所在宅患者支援病床初期加算として、1日につき150点を所定点数に加算する。</u></p> <p>【施設基準】</p> <p>(2) <u>有床診療所急性期患者支援病床初期加算及び有床診療所在宅患者支援病床初期加算の施設基準イ有床診療所急性期患者支援病床初期加算の施設基準</u> 次のいずれかに該当すること。 ①～③ (略) <input type="checkbox"/> <u>有床診療所在宅患者支援病床初期加算の施設基準</u> 次のいずれにも該当すること。 ① <u>イの①から③までのいずれかに該当すること。</u> ② <u>当該診療所において、適切な意思決定支援に関する指針を定めていること。</u></p>	<p>【有床診療所入院基本料】</p> <p>【算定要件】</p> <p>注3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者のうち、急性期医療を担う他の保険医療機関の一般病棟から転院した患者又は介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等若しくは自宅から入院した患者については、<u>転院又は入院した日から起算して14日を限度として、有床診療所一般病床初期加算として、1日につき150点を所定点数に加算する。</u></p> <p>【施設基準】</p> <p>(2) <u>有床診療所一般病床初期加算の施設基準</u> 次のいずれかに該当すること。 イ～ハ (略) (新設)</p>		
A109	<p>【有床診療所療養病床入院基本料】</p> <p>【算定要件】</p> <p>注6 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者のうち、急性期医療を担う他の保険医療機関の一般病棟から転院した患者については、<u>転院した日から起算して21日を限度として、有床診療所急性期患者支援療養病床初期加算として、1日につき300点を所定点数に加算し</u>、介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等又は自宅から入院した患者については、<u>治療方針に関する当該患者又はその家族等の意思決定に対する支援を行った場合に、入院した日から起算して21日を限度として、有床診療所在宅患者支援療養病床初期加算として、1日につき350点を所定点数に加算する。</u></p> <p>【施設基準】</p> <p>(2) 有床診療所療養病床入院基本料の施設基準等 ホ <u>有床診療所急性期患者支援療養病床初期加算及び有床診療所在宅患者支援療養病床初期加算の施設基準</u> 在宅療養支援診療所であって、過去一年間に訪問診療を実施しているものであること。</p>	<p>【有床診療所療養病床入院基本料】</p> <p>【算定要件】</p> <p>注6 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者のうち、急性期医療を担う他の保険医療機関の一般病棟から転院した患者又は介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等若しくは自宅から入院した患者については、<u>転院又は入院した日から起算して14日を限度として、救急・在宅等支援療養病床初期加算として、1日につき150点を所定点数に加算する。</u></p> <p>【施設基準】</p> <p>(2) 有床診療所療養病床入院基本料の施設基準等 ホ <u>救急・在宅等支援療養病床初期加算の施設基準</u> 在宅療養支援診療所であって、過去一年間に訪問診療を実施しているものであること。</p>		
A109	<p>【有床診療所療養病床入院基本料】</p> <p>【算定要件】</p> <p><u>注12 有床診療所療養病床入院基本料を算定する診療所である保険医療機関に入院している患者のうち、当該保険医療機関において、区分番号J038に掲げる人工腎臓、J038-2に掲げる持続緩徐式血液濾過、J039に掲げる血漿交換療法又はJ042に掲げる腹膜灌流を行っている患者については、慢性維持透析管理加算として、1日につき100点を所定点数に加算する。</u></p> <p>有床診療所における入院患者の受入れの実態も踏まえ、有床診療所一般病床初期加算及び救急・在宅等支援療養病床初期加算について、急性期医療を担う医療機関からの受入れを行った場合と在宅からの受入れを行った場合の評価に見直す。</p> <p>【算定要件】</p> <p>注3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者のうち、急性期医療を担う他の保険医療機関の一般病棟から転院した患者については、<u>転院した日から起算して21日を限度として、有床診療所急性期患者支援病床初期加算として、1日につき150点を所定点数に加算し</u>、介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等又は自宅から入院した患者については、<u>治療方針に関する当該患者又はその家族等の意思決定に対する支援を行った場合に、入院した日から起算して21日を限度として、有床診療所在宅患者支援病床初期加算として、1日につき300点を所定点数に加算する。</u></p> <p>【施設基準】</p> <p>(2) <u>有床診療所急性期患者支援病床初期加算及び有床診療所在宅患者支援病床初期加算の施設基準イ有床診療所急性期患者支援病床初期加算の施設基準</u> 次のいずれかに該当すること。 ①～③ (略) <input type="checkbox"/> <u>有床診療所在宅患者支援病床初期加算の施設基準</u> 次のいずれにも該当すること。 ① <u>イの①から③までのいずれかに該当すること。</u> ② <u>当該診療所において、適切な意思決定支援に関する指針を定めていること。</u></p>	<p>【有床診療所療養病床入院基本料】</p> <p>【算定要件】</p> <p>(新設)</p> <p>【算定要件】</p> <p>注3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者のうち、急性期医療を担う他の保険医療機関の一般病棟から転院した患者又は介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等若しくは自宅から入院した患者については、<u>転院又は入院した日から起算して14日を限度として、有床診療所一般病床初期加算として、1日につき150点を所定点数に加算する</u></p> <p>【施設基準】</p> <p>(2) 有床診療所一般病床初期加算の施設基準 次のいずれかに該当すること。 イ～ハ (略) (新設)</p>		

解釈番号	改定後	現行	現行届出済	改定対応済
A109	<p>【有床診療所療養病床入院基本料】</p> <p>【算定要件】</p> <p>注6 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者のうち、急性期医療を担う他の保険医療機関の一般病棟から転院した患者については、転院した日から起算して21日を限度として、有床診療所急性期患者支援療養病床初期加算として、1日につき300点を所定点数に加算し、介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等又は自宅から入院した患者については、治療方針に関する当該患者又はその家族等の意思決定に対する支援を行った場合に、入院した日から起算して21日を限度として、有床診療所在宅患者支援療養病床初期加算として、1日につき300点を所定点数に加算する。</p> <p>【施設基準】</p> <p>(2) 有床診療所療養病床入院基本料の施設基準等 ホ 有床診療所急性期患者支援療養病床初期加算及び有床診療所在宅患者支援療養病床初期加算の施設基準在宅療養支援診療所であって、過去一年間に訪問診療を実施しているものであること。</p> <p>【経過措置】</p> <p>令和4年3月31日において現に有床診療所入院基本料に係る届出を行っている診療所については、同年9月30日までの間に限り、第六の二の(2)の口の②(適切な意思決定支援に関する指針に係る基準)に該当するものとみなす。</p>	<p>【算定要件】</p> <p>注6 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た診療所である保険医療機関に入院している患者のうち、急性期医療を担う他の保険医療機関の一般病棟から転院した患者又は介護老人保健施設、介護医療院、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等若しくは自宅から入院した患者については、転院又は入院した日から起算して14日を限度として、救急・在宅等支援療養病床初期加算として、1日につき150点を所定点数に加算する。</p> <p>【施設基準】</p> <p>(2) 有床診療所療養病床入院基本料の施設基準等 ホ 救急・在宅等支援療養病床初期加算の施設基準在宅療養支援診療所であって、過去一年間に訪問診療を実施しているものであること。</p>		