

令和5年3月31日まで経過措置の施設基準(病院版)

(別紙)

令和5年4月1日以降も算定する場合に届出が必要なもの

○基本診療料

区分	項番	届出対象	経過措置に係る要件(概要)	引き続き算定する施設基準	届出が必要な様式※
入院基本料等加算	1	精神科急性期医師配置加算1	令和4年3月31日時点で現に精神科急性期医師配置加算1の届出を行っている病棟であって、同日後も当該入院料を算定するものについては、令和5年3月31日までの間に限り、精神保健指定医配置に係る基準を満たしているものとする。	精神科急性期医師配置加算1	別添7の様式40の13
特定入院料	2	救命救急入院料の注11に規定する重症患者対応体制強化加算	急性期一般入院料1に係る届出を行っている保険医療機関については、A200-2急性期充実体制加算に係る届出を行っていない場合であっても、令和5年3月31日までの間に限り、別添7の様式42の7にその理由及び今後の届出予定を記載することをもって、当該届出を行っているものとみなす。	救命救急入院料の注11に規定する重症患者対応体制強化加算	別添7の様式42の7
	3	特定集中治療室管理料の注6に規定する重症患者対応体制強化加算	急性期一般入院料1に係る届出を行っている保険医療機関については、A200-2急性期充実体制加算に係る届出を行っていない場合であっても、令和5年3月31日までの間に限り、別添7の様式42の7にその理由及び今後の届出予定を記載することをもって、当該届出を行っているものとみなす。	特定集中治療室管理料の注6に規定する重症患者対応体制強化加算	別添7の様式42の7
	4	地域包括ケア病棟入院料及び地域包括ケア入院医療管理料	令和4年3月31日時点で、地域包括ケア病棟入院料又は地域包括ケア入院医療管理料の届出を行っている病棟については、令和5年3月31日までの間に限り、なお従前の例によることができる。 ※令和5年4月1日以降は、在宅要件(在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院又は訪問看護ステーションに係る要件)及び救急要件(第二次救急医療機関又は救急告示に係る要件)のどちらも満たす必要がある。	地域包括ケア病棟入院料及び地域包括ケア入院医療管理料	別添7の様式50、様式50の2

○特掲診療料

区分	項番	届出対象	経過措置に係る要件(概要)	引き続き算定する施設基準	届出が必要な様式※
画像診断	5	画像診断管理加算3	令和4年3月31日時点で画像診断管理加算3の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関については、令和5年3月31日までの間に限り、人工知能関連技術が活用された画像診断補助ソフトウェアの適切な安全管理に係る要件を満たしているものとする。	画像診断管理加算3	別添2の様式32
精神科専門療法	6	救急患者精神科継続支援料	令和4年3月31日時点で救急患者精神科継続支援料の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関については、令和5年3月31日までの間に限り、人員配置に係る基準を満たしているものとする。	救急患者精神科継続支援料	別添2の様式44の6
処置	7	導入期加算2及び腎代替療法実績加算	令和4年3月31日時点で導入期加算2(腎代替療法実績加算)の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関については、令和5年3月31日までの間に限り、2の(2)のイ、ウ及びエの基準を満たしているものとする。	導入期加算2及び腎代替療法実績加算	別添2の様式2の2

※医療機関の負担軽減等の観点から、施設基準毎の全届出様式の届出を求めるのではなく、必要最小限の様式の届出を求めるもの。