

(保 131) F
平成 2 4 年 9 月 1 1 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
鈴 木 邦 彦

平成 2 4 年度診療報酬改定における注意喚起について

平成 2 4 年度診療報酬改定において、経過措置として一定の準備期間をもって実施される項目のうち、下記の項目について平成 2 4 年 1 0 月 1 日より施行となるため、別紙のとおり厚生労働省保険局医療課より、注意喚起をする事務連絡が発出されましたのでご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

記

【平成 2 4 年 1 0 月 1 日施行】

- ① 一般病棟入院基本料の 1 3 対 1 入院基本料及び 1 5 対 1 入院基本料の届出病棟において、9 0 日を超えて入院する患者について、平成 2 4 年 1 0 月 1 日より療養病棟入院基本料 1 の例により算定する場合には、施設基準の届出が必要となる。なお、1 0 月 1 日以降引き続き一般病棟入院基本料を算定する場合には、平均在院日数の算定の対象となる。
- ② 一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料又は専門病院入院基本料の届出病院であって、当該病棟の退院患者の全体のうち正午までに退院する患者の割合が、直近 6 ヶ月においていずれも 9 割以上の場合、当該病棟に 3 0 日を超えて入院している者の退院日の入院基本料を所定点数の 1 0 0 分の 9 2 に相当する点数とする。
- ③ 一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料又は専門病院入院基本料の届出病院であって、当該病棟の入院患者全体のうち金曜日に入院した者の割合と、当該病棟の退院患者全体のうち月曜日に退院した者の割合の合計が、直近 6 ヶ月においていずれも 4 割以上の場合、入院直後の土曜日及び日曜日、若しくは退院直前の土曜日及び日曜日の入院基本料を所定点数の 1 0 0 分の 9 2 に相当する点数とする。
- ④ 療養病棟療養環境加算 3、同 4 及び診療所療養病床療養環境加算 2 については、経過措置により本年 9 月 3 0 日までの算定となっていること。なお、1 0 月 1 日以降、療養病棟療養環境改善加算 1、同 2 及び診療所療養病床療養環境改善加算を算定する場合は、施設基準の届出が必要となること。

- ⑤ 紹介率が４０％未満かつ逆紹介率が３０％未満の特定機能病院及び５００床以上の一般病床を有する地域医療支援病院（紹介率等の低い保険医療機関等）において、他の保険医療機関等からの文書による紹介なしに受診した場合の初診料（２００点）・外来診療料（５２点）の算定については、平成２５年４月１日より施行される。

これに伴い、紹介率等の低い保険医療機関等は、紹介率及び逆紹介率の割合について、毎年１０月に地方厚生（支）局長へ報告することとなっており、本年１０月が最初の報告となっている。

<添付資料>

平成２４年度診療報酬改定における注意喚起について
（平24.9.7 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）

事 務 連 絡
平 成 2 4 年 9 月 7 日

各地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課

平成24年度診療報酬改定における注意喚起について

平成24年度診療報酬改定については、「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成24年3月5日厚生労働省告示第76号）による改正後の別表第一の規定の一部について、平成24年10月1日から施行となるため、下記のとおり、取扱に遺漏のないようご留意いただくよう、宜しくお願いいたします。

記

1. 一般病棟入院基本料の13対1入院基本料及び15対1入院基本料の特定除外制度の見直しが行われ、届出を行った病棟に90日を超えて入院する患者については、区分番号A101に掲げる療養病棟入院基本料1の例により算定するとされたところです。

これについては、本年10月1日から施行されるため、10月1日以降療養病棟入院基本料1の例により算定する保険医療機関は、施設基準の届出（「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成24年3月5日保医発0305第2号）別添7様式第10の6）を行う必要があるため、ご留意いただき、関係者への周知にご協力いただきますよう、宜しくお願い致します。

なお、90日を超えて入院する患者について、本年10月1日以降引き続き一般病棟入院基本料を算定する場合には、平均在院日数の算定の対象となるため、これについても周知にご協力いただきますよう宜しくお願い致します。

2. 退院が特定の時間帯に集中している場合の入院基本料の算定について見直しが行われ、一般病棟入院基本料（特別入院基本料等を含む。）、特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）又は専門病院入院基本料を算定している保険医療機関であって、かつ、当該病棟の退院患者全体のうち正午までに退院する者の割合が、直近6ヶ月においていずれも9割以上の保険医療機関については、上記の入院基本料のうち、当該病棟に30日を超えて入院している者の退院日の入院基本料を所定点数の100分の92に相当する点数としたところです。

これについては、本年10月1日から施行されるため、ご留意いただき、関係者への周知にご協力いただきますよう、宜しくお願い致します。

3. 入院日及び退院日が特定の日に集中している場合の入院基本料の算定について見直しが行われ、一般病棟入院基本料（特別入院基本料等を含む。）、特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）又は専門病院入院基本料を算定している保険医療機関であって、かつ、当該病棟の入院患者全体のうち金曜日に入院した者の割合と、当該病棟の退院患者全体のうち月曜日に退院した者の割合の合計が、直近6ヶ月においていずれも4割以上の保険医療機関については、上記の入院基本料のうち、入院直後の土曜日及び日曜日、若しくは退院直前の土曜日及び日曜日の入院基本料を所定点数の100分の92に相当する点数としたところです。

これについては、本年10月1日から施行されるため、ご留意いただき、関係者への周知にご協力いただきますよう、宜しくお願い致します。

4. 療養病棟療養環境加算3、同4及び診療所療養病床療養環境加算2については、経過措置により本年9月30日まで算定が可能（10月1日以降は療養病棟療養環境改善加算1、同2及び診療所療養病床療養環境改善加算の施設基準を届け出た上で所定点数を算定することが可能）とされているため、ご留意いただき、関係者への周知にご協力いただきますよう、宜しくお願い致します。

5. 紹介率が40%未満かつ逆紹介率が30%未満の特定機能病院及び500床以上の一般病床を有する地域医療支援病院（以下「紹介率等の低い保険医療機関」という。）において、他の保険医療機関等からの文書による紹介なしに受診した場合の初診料・外来診療料については、平成25年4月1日からその所定点数を引き下げるとされたところです。

これに伴い、紹介率等の低い保険医療機関は、紹介率及び逆紹介率の割合について、毎年10月に地方厚生（支）局長へ報告（「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成24年3月5日保医発0305第1号）別添1の2別紙様式28）することとなっており、最初の報告は本年10月に行う必要があるため、ご留意いただき、関係者への周知にご協力いただきますよう、宜しくお願い致します。