

## 27. 経過措置①

	項目	経過措置
1	初診料の注2・3、外来診療料の注2・3、在宅患者共同指導料の注1～3に係る病床数要件	・平成30年9月30日までの間、許可病床数の要件について「400床」とあるものは「500床」とする。
2	特定妥結率初診料・再診料・外来診療料	・平成30年11月30日までの間、単品単価契約率及び一律値引き契約に係る状況について、地方厚生局長等に報告されているものとみなす。
3	電話等による再診	・平成30年3月31日以前に、3か月以上継続して定期的に、電話、テレビ画像等による再診料を算定していた患者については、当該医学管理に係る一連の診療が終了するまでの間、当該再診料を引き続き算定することができる。
4	重症度、医療・看護必要度の見直し①	・平成30年3月31日時点で、7対1入院基本料(一般、結核、特定、専門)、看護必要度加算(一般、特定、専門)、総合入院体制加算、急性期看護補助体制加算、看護職員夜間配置加算、看護補助加算1、地域包括ケア病棟入院料又は特定一般病棟入院料の注7を算定している病棟、病室又は医療機関については、平成30年9月30日までの間、各入院料等の「重症度、医療・看護必要度」の施設基準を満たしているものとする。
5	重症度、医療・看護必要度の見直し②	・平成30年3月31日時点で、救命救急入院料1・3又は脳卒中ケアユニット入院医療管理料を届け出ている病室については、平成30年9月30日までの間、重症度、医療・看護必要度の測定に係る要件を満たしているものとする。
6	急性期一般入院料2の施設基準	・平成30年3月31日時点で、一般病棟7対1入院基本料(許可病床数が200床未満に限る。)を届け出ており、重症度、医療・看護必要度の該当患者割合が23%以上25%未満の病棟及び病棟群単位の届出を行っている病棟については、平成30年9月30日までの間、急性期一般入院料2の施設基準を満たしているものとする。
7	急性期一般入院料2・3の施設基準①	・平成30年3月31日時点で、一般病棟7対1入院基本料を届け出ている病棟及び病棟群単位の届出を行っている病棟については、平成32年3月31日までの間、急性期一般入院料2・3の施設基準にある、継続3か月以上の急性期一般入院料1又は急性期一般入院料1・2の算定に係る要件を満たしているものとする。
8	急性期一般入院料2・3の施設基準②	・平成30年3月31日時点で、一般病棟7対1入院基本料(許可病床数が200床未満に限る。)を届け出ている病棟については、平成32年3月31日までの間、急性期一般入院料2・3の重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者割合の要件について、それぞれ22%・21%(Ⅰの場合は27%・26%)とする。

## 27. 経過措置②

	項目	経過措置
9	重症度、医療・看護必要度の評価方法	平成30年3月31日時点で、一般病棟7対1入院基本料(許可病床数が200床未満に限る。)を届け出ている病棟が、急性期一般入院料2又は3を届け出る場合については、平成32年3月31日までの間、重症度、医療・看護必要度の評価において、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 I を用いてもよい。
10	療養病棟入院基本料	平成30年3月31日時点で、療養病棟入院基本料1、療養病棟入院基本料2、療養病棟入院基本料の経過措置を届け出ている病棟については、平成30年9月30日までの間、適切な看取りに対する指針に係る要件を満たしているものとする。
11	療養病棟入院基本料の注10 在宅復帰機能強化加算	平成30年3月31日時点で、在宅復帰機能強化加算の届出を行っている保険医療機関については、平成30年9月30日までの間、当該加算の施設基準を満たしているものとする。
12	療養病棟入院基本料の注11・12	25対1看護職員配置の要件又は医療区分2・3の該当患者割合が5割を満たせない場合の減算について、平成32年3月31日までの間、引き続き算定できるものとする。
13	総合入院体制加算	当該保険医療機関と同一建物内に特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設を設置していないこと。ただし、平成30年3月31日時点で総合入院体制加算に係る届出を行っている保険医療機関であって、当該施設(介護医療院を除く。)を設置している保険医療機関については、当該時点で設置している当該施設(介護医療院を除く。)を維持することができる。
14	医療従事者等の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制	平成30年3月31日時点で、総合入院体制加算等に係る届出を行っている保険医療機関については、平成31年3月31日までの間、医療従事者等の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制に係る要件を満たしているものとする。
15	在宅患者緊急入院診療加算の注2に係る病床数要件	平成31年3月31日までの間、許可病床数の要件について「400床」とあるものは「500床」とする。
16	医師事務作業補助体制加算 処置・手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1	<p>・病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制について、平成30年3月31日において現に当該加算に係る届出を行っている保険医療機関については、平成31年3月31日までの間、平成30年度改定後の当該加算の当該基準を満たすものとみなす。</p> <p>・病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制について、平成30年7月の届出において、改定前の基準で届け出ても差し支えない。</p>

## 27. 経過措置③

項目	経過措置
17 データ提出加算①	<p>・平成30年3月31日時点で、10対1入院基本料(一般、特定、専門:許可病床数が200床未満に限る。)、療養病棟入院基本料1・2、回復期リハビリテーション病棟入院料を届け出ている病棟又は病室については、平成31年3月31日(許可病床数が50未満又は病棟数が1病棟の場合は平成32年3月31日)までの間、各入院料のデータ提出加算に係る要件を満たしているものとする。</p>
18 データ提出加算②	<p>・平成30年3月31日時点で、データ提出加算の「(一般病棟)200床未満」の区分の届出を行っている保険医療機関(許可病床数が200床以上の病院に限る。)については、平成31年3月31日までの間、引き続き「(一般病棟)200床未満」の区分を算定できるものとする。</p>
19 データ提出加算の注2	<p>・外来EFファイルにおける未コード化傷病名の割合の要件については、平成31年3月分のデータまでの期間に限り、当該基準を満たしているものとする。</p>
20 救命救急入院料の注3・4	<p>・平成30年3月31日時点で、救命救急入院料の注3・4に係る施設基準の届出をおこなっている保険医療機関については、平成31年3月31日までの間、引き続き当該加算を算定することができる。</p>
21 特定集中治療室及び注4の早期離床・リハビリテーション加算	<p>・平成30年3月31日時点で、特定集中治療室管理料1・2を届け出ている医療機関については、平成31年3月31日までの間、適切な研修を受けた看護師の配置に係る要件を満たしているものとする。          ・平成30年3月31日時点で、特定集中治療室管理料1・2を届け出ている医療機関については、平成32年3月31日までの間、特定集中治療室等において6年以上の勤務経験を有する看護師が配置されていれば、適切な研修を受けた看護師の配置に係る要件を満たしているものとする。</p>
22 地域包括ケア病棟入院料	<p>・許可病床数が400床以上の病院は、地域包括ケア病棟入院料1又は2の届出をすることができる病棟は1病棟に限る。ただし、平成30年1月1日時点で地域包括ケア病棟入院料1若しくは2を2病棟以上届け出ている保険医療機関であって、許可病床数が400床以上の保険医療機関については、当該時点で現に届け出ている複数の病棟を維持することができる。</p>
23 緩和ケア病棟入院料	<p>・平成30年3月31日時点で、緩和ケア病棟入院料を届け出ている病棟については、平成30年9月30日までの間、緊急時の対応方針等に関する体制及び実績に係る要件を満たしているものとする。</p>

## 27. 経過措置④

	項目	経過措置
24	精神科救急入院料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当該病棟の病床数は、当該病院の精神病床数が300床以下の場合には60床以下であり、当該病院の精神病床数が300床を超える場合にはその2割以下であること。ただし、平成30年3月31日時点で、現に当該基準を超えて病床を有する保険医療機関にあっては、当該時点で現に届け出ている病床数を維持することができる。</li> <li>・平成30年3月31日において現に精神科救急入院料1又は2に係る届出を行っている保険医療機関については、平成31年3月31日までの間、それぞれ改正後の精神科救急入院料1又は2の基準を満たしているものとみなす。</li> </ul>
25	在宅自己導尿指導管理料、在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成32年3月31日までの間、在宅自己導尿指導管理料と在宅経肛門的自己洗腸指導管理料を算定すべき指導管理を同一患者に行った場合、月1回に限りそれぞれの管理料を算定できる。</li> </ul>
26	トロンボテスト、mRNA定量(1以外のもの)、ムコ蛋白、膵分泌性トリプシンインヒビター(PSTI)、前立腺酸ホスファターゼ抗原(PAP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成32年3月31日までの間、引き続き当該点数を算定することができる。</li> </ul>
27	要介護被保険者等に対する維持期の疾患別リハビリテーション料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成31年3月31日までの間、当該リハビリテーション料を引き続き算定できるものとする。</li> </ul>
28	人工腎臓①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人工腎臓に係る施設基準の届出を行う医療機関については、平成31年3月31日までの間、透析液の水質の管理に関する専任の医師又は臨床工学技士の配置に係る要件を満たしているものとする。</li> </ul>
29	人工腎臓②	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年3月31日時点で、人工腎臓の算定実績を有しない保険医療機関については、人工腎臓の算定を開始した月の翌月から4月(ただし当該月が平成32年4月以降の場合は平成32年3月まで)に限り、慢性維持透析を行った場合1の施設基準を満たすものとする。</li> </ul>

## 27. 経過措置⑤

	項目	経過措置
30	精神科病棟入院基本料、精神科リエゾンチーム加算、重度アルコール依存症入院医療管理加算、摂食障害入院医療管理加算、児童・思春期精神科入院医療管理料 等	平成31年3月31日までの間、平成30年3月31日時点で臨床心理技術者であった者については、公認心理師とみなす。また、平成31年4月1日から当分の間、以下のいずれかの要件に該当する者は、公認心理師とみなす。 ア 平成31年3月31日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者 イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者
31	看護補助加算、看護補助者配置加算等に係る看護補助者の基礎知識習得のための院内研修	平成31年3月31日までに受講予定であれば、差し支えないものとする。
32	脳卒中ケアユニット入院医療管理料における「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票Ⅰ」	評価者については、所属する保険医療機関において平成30年9月30日までの間に院内研修を受講すること。

## 27. 経過措置⑤

### 重症度、医療・看護必要度に関する経過措置

要件	現行の対象病棟	経過措置
施設基準	病棟群単位の届出病棟、 許可病床数200床未満の一般病棟7対1入院基本料 の病棟で、重症度、医療・看護必要度の該当患者割 合が23%以上25%未満の病棟	平成30年3月31日に、当該入院料等を算定している病棟については、 平成30年9月30日までの間は、急性期一般入院料2の施設基準を満た しているものとする。
急性期一般入院料 2・3の届出要件	許可病床数200床未満の一般病棟7対1入院基本料	平成30年3月31日に、当該入院料等を届出している病棟については、 平成32年3月31日までの間は、一般病棟用の重症度、医療・看護必要 度Iを用いて評価しても差し支えない。
	一般病棟7対1入院基本料、病棟群単位の届出病棟	平成30年3月31日に、当該入院料等を届出している病棟については、 平成32年3月31日までの間は、継続3か月以上の急性期一般入院 料1又は急性期一般入院料1・2の算定に係る要件を満たしているものと する。

## 27. 経過措置⑥

### 各入院基本料における該当患者割合要件の変更

◎ 平成30年3月31日に左欄に掲げる病棟については、平成30年9月30日までの間、右欄に掲げる入院料等に係る重症度、医療・看護必要度の基準を満たしているものとする

現行	改定後
7対1一般病棟入院基本料の届出を行っている病棟	急性期一般入院料1
10対1一般病棟入院基本料の届出を行っている病棟のうち、看護必要度加算1の届出を行っている病棟	急性期一般入院料4
10対1一般病棟入院基本料の届出を行っている病棟のうち、看護必要度加算2の届出を行っている病棟	急性期一般入院料5
10対1一般病棟入院基本料の届出を行っている病棟のうち、看護必要度加算3の届出を行っている病棟	急性期一般入院料6
7対1結核病棟入院基本料の届出を行っている病棟	7対1結核病棟入院基本料
7対1特定機能病院入院基本料の届出を行っている病棟	7対1特定機能病院入院基本料
10対1特定機能病院入院基本料の届出を行っている病棟のうち、看護必要度加算1の届出を行っている病棟	10対1特定機能病院入院基本料の看護必要度加算1
10対1特定機能病院入院基本料の届出を行っている病棟のうち、看護必要度加算2の届出を行っている病棟	10対1特定機能病院入院基本料の看護必要度加算2
10対1特定機能病院入院基本料の届出を行っている病棟のうち、看護必要度加算3の届出を行っている病棟	10対1特定機能病院入院基本料の看護必要度加算3
7対1専門病院入院基本料の届出を行っている病棟	7対1専門病院入院基本料

## 27. 経過措置⑦

現行	改定後
10 対1 専門病院入院基本料の届出を行っている病棟のうち、看護必要度加算1の届出を行っている病棟	10 対1 専門病院入院基本料の看護必要度加算1
10 対1 専門病院入院基本料の届出を行っている病棟のうち、看護必要度加算2の届出を行っている病棟	10 対1 専門病院入院基本料の看護必要度加算2
10 対1 専門病院入院基本料の届出を行っている病棟のうち、看護必要度加算3の届出を行っている病棟	10 対1 専門病院入院基本料の看護必要度加算3
総合入院体制加算の届出を行っている病棟	総合入院体制加算1、総合入院体制加算2、総合入院体制加算3
10 対1 入院基本料(一般病棟のみ)の届出を行っている病棟のうち、急性期看護補助体制加算の届出を行っている病棟	急性期看護補助体制加算
10 対1 入院基本料(一般病棟のみ)の届出を行っている病棟のうち、看護職員夜間配置加算の届出を行っている病棟	看護職員夜間配置加算
13 対1 入院基本料の届出を行っている病棟のうち、看護補助加算1の届出を行っている病棟	看護補助加算1
地域包括ケア病棟入院料の届出を行っている病棟	地域包括ケア病棟入院料
特定一般病棟入院料の注7の届出を行っている病棟	特定一般病棟入院料の注7