

- ・半径十キロメートル以内に他に回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病棟がないこと。
- ・届出時点において、当該保険医療機関が回復期リハビリテーション入院医療管理料を届け出た場合であっても、二次医療圏内の回復期リハビリテーション病棟入院料（回復期リハビリテーション入院医療管理料を含む）を算定する病床数が人口 10 万対 50 床以下であること。
- ・半径十二キロメートル以内の回復期リハビリテーション病棟を有する他の保険医療機関が 1 以下であり、当該保険医療機関が合意していること。
- ・二次医療圏や構想区域内で回復期リハビリテーション病棟の新設又は増床の計画が当面ないことを都道府県に確認したうえで、当該保険医療機関が回復期リハビリテーション入院医療管理料を届け出ることについて、都道府県が必要性に同意していることが分かる文書（都道府県が主催する会議の議事録等でも可）を地方厚生局（支）長へ提出していること。
- ・二次医療圏又は構想区域内における適切な回復期リハビリテーション機能の提供と質の確保の観点から、脳血管疾患等リハビリテーション料（I）又は運動器リハビリテーション料（I）を届け出たうえで、病棟のうち 16 床以上を一体的な区域として特定し、回復期リハビリテーション入院医療管理料として届け出ること。

【心不全再入院予防継続管理料】

問 6 「B 0 0 1－10」心不全再入院予防継続管理料の施設基準について、心不全再入院予防チームに薬剤師及び理学療法士が所属してもよいか。また、所属した場合には、心不全の予防指導に係る適切な研修を修了することが望ましいという理解でよいか。

（答）いずれもそのとおり。

問 7 心不全再入院予防継続管理料 1 及び 2 の施設基準において「当該保険医療機関が所在する地域において、心不全再入院予防継続管理料 3 を算定する保険医療機関等を対象とし、関係学会により示されているガイドラインを参照した上で、「心不全診療に関する最新治療と多職種連携の意義」についての研修会を年に 1 回以上実施すること。」とあるが、当該保険医療機関が所在する地域において、心不全再入院予防継続管理料 3 を算定する医療機関がない場合、当該研修会を開催する必要はあるか。

（答）研修を開催することは必要。当該管理料は地域連携による心不全管理を評価するものであり、当該保険医療機関が所在する二次医療圏の保険医療機関に参加や連携を呼び掛けること。

【在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料】