施設基準等定例報告に係る書類の提出手順について

無床診療所・歯科・薬局

※赤い下線のある報告書名をクリックすると様式が開きます。
※施設基準及び保険外併用療養費以外も一部ありますのでステップ2までご確認願います。

ステップ１

「施設基準の届出の確認について（報告）」の提出が必要かどうか判断するために、現在届出済の施設基準の要件の確認をします。

届出済の**施設基準**及び**保険外併用療養費**は下記で確認できます
↓
こちら

施設基準の要件を確認した結果、満たしていない施設基準がありますか。

要件を満たしていない基準がある場合

「施設基準の届出の確認について（報告）」(医科　無床)
「施設基準の届出の確認について（報告）」(歯科)
「施設基準の届出の確認について（報告）」(薬局)
＋「辞退届」をダウンロードし、必要事項を記入のうえ合わせて提出して下さい。
※報告書名をクリックすると様式が開きます。

すべての基準の要件を満たしている場合

「施設基準の届出の確認について（報告）」**の提出は不要**ですが、ステップ２のご確認を必ずお願いします。

ステップ２へ

ステップ２

「施設基準毎の報告」及び「保険外併用療養費」の報告の提出が必要かどうかの確認をします。
※　医科（無床診療所）、歯科、薬局別に提出書類が違いますのでご注意ください。
※　医科（無床診療所）、歯科は以下 ↓ へ　　※　薬局は右　→　へ

以下の報告書の報告内容に該当するかどうか確認してください。
※各報告書の様式は、「報告様式」のページからダウンロードしてください。
↓　　↓
医科　無床診療所の「報告様式」　　**歯科の「報告様式」**

薬局

「保険薬局における施設基準届出状況報告書」（別紙様式3）＋「届出状況報告書」を「報告様式」のページからダウンロードし、必要事項を記入のうえ提出して下さい。
※「別紙様式3（参考）」もご参照ください。

薬局の「報告様式」

薬局はこれで終わりです。
お疲れ様でした。

医科　無床診療所

歯科併設の場合は歯科分の提出もお願いします。

1．特別の療養環境の提供(外来医療に係るもの）に係る届出状況報告書《別紙様式4－2》
2．費用の計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書の発行に関する報告書《別紙様式12》
3．白内障に罹患している患者に対する水晶体再建に使用する眼鏡装用率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズの支給に係る実施状況報告書《別紙様式15》
4．摂食嚥下機能回復体制加算に係る報告書《別紙様式16》
5．疾患別リハビリテーションに係る症例報告書《別紙様式22》
6．情報通信機器を用いた診療に係る報告書《別紙様式23》
7．糖尿病透析予防指導管理料に係る報告書《様式5の7》
8．生殖補助医療管理料に係る報告書《様式5の12の2》
9．ニコチン依存症管理料に係る報告書《様式8の2》
10．在宅療養支援診療所１に係る報告書《様式11の3(1)》
11．在宅療養支援診療所２に係る報告書《様式11の3(2),11の4》

歯科

1．選定療養及び歯科衛生実地指導等の実施状況報告書（歯科）《別紙様式5》
・金属床総義歯の実施状況
・う蝕に罹患している患者の指導管理の実施状況
・前歯部の金属歯冠修復に使用する金合金又は白金加金の支給の実施状況
・歯科衛生実地指導料又は訪問歯科衛生指導料の算定状況

2．特別の療養環境の提供(外来医療に係るもの）に係る届出状況報告書《別紙様式4－2》
3．費用の計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書の発行に関する報告書《別紙様式12》
4．歯科点数表の初診料の注１の施設基準に係る報告書《様式2の7》
5．在宅療養支援歯科診療所１又は２の施設基準に係る報告書《様式18の2》

次頁へ

施設基準等定例報告に係る書類の提出手順について

無床診療所・歯科・薬局

前頁より

無床診療所

12. 在宅療養支援診療所３に係る報告書
《様式11の3(3)》
13. 在宅患者訪問褥瘡管理指導料に係る報告書
《様式20の8》
14. 精巣内精子採取術に係る報告書
《様式87の42の2》
15. 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療であって別に厚生労働大臣が定めるものの実施報告書
《保険外併用　別紙様式B》
16. 医薬品の治験に係る実施報告書
《保険外併用　別紙様式6》
17. 医療機器の治験に係る実施報告書
《保険外併用　別紙様式8》
18. 再生医療等製品の治験に係る実施報告書
《保険外併用　別紙様式15》
19. 向精神薬多剤投与に係る報告書
《算定留意事項　別紙様式40》

【注意事項】
○ 届出が不要な施設基準の要件の確認について
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（令和４年３月４日付保医発０３０４第２号）及び特掲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（令和４年３月４日付保医発０３０４第３号）により、要件を満たしていれば地方厚生局長への届出が不要な施設基準がありますので、当該施設基準に係る診療報酬を算定されている場合は、要件を満たしているか貴院で確認してください。
なお、要件を満たしていない場合は、当該施設基準に係る診療報酬を算定できませんので、ご留意ください。

歯科

【注意事項】
○ 届出が不要な施設基準の要件の確認について
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（令和４年３月４日付保医発０３０４第２号）及び特掲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（令和４年３月４日付保医発０３０４第３号）により、要件を満たしていれば地方厚生局長への届出が不要な施設基準がありますので、当該施設基準に係る診療報酬を算定されている場合は、要件を満たしているか貴院で確認してください。
なお、要件を満たしていない場合は、当該施設基準に係る診療報酬を算定できませんので、ご留意ください。

該当する報告書がある場合

該当する報告書がありますか。

該当する報告書がない場合

医科無床診療所の「報告様式」または歯科の「報告様式」のページからダウンロードし「届出状況報告書」とともに提出してください。

報告書の提出は不要です。

これで終わりです。
お疲れ様でした。

☆届出が不要となっている施設基準の要件の確認について

届出が不要となっている下記の施設基準について、診療報酬を算定している場合は、要件を満たしているか、貴院で確認してください。
なお、要件を満たしていない場合は、診療報酬を算定できないので、ご留意ください。

【 届出が不要となっている施設基準 】
・夜間・早朝等加算・明細書発行体制等加算・臨床研修病院入院診療加算・妊産婦緊急搬送入院加算
・重症皮膚潰瘍管理加算・強度行動障害入院医療管理加算・がん拠点病院加算・高度難聴指導管理料
・アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料・小児抗菌薬適正使用支援加算・夜間休日救急搬送医学管理料・がん治療連携管理料・遠隔連携診療料
・認知症専門診断管理料・連携強化診療情報提供料・在宅時医学総合管理料の注８・施設入居時等医学総合管理料の注5・経皮的冠動脈形成術・経皮的冠動脈ステント留置術・医科点数表第２章第10部手術の通則の５及び６（歯科点数表第２章第９部手術の通則４を含む。）に掲げる手術