施設基準等定例報告に係る書類の提出手順について　**電子申請**を利用する場合

病院・有床診療所

※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3まで**ご確認願います。**下線のあるものは、リンク先があります。**

ステップ１
システムに登録

医療システムの新サービスを利用して施設基準の現況確認結果の報告が可能です。届出済の施設基準等について、要件を満たしているか確認した結果を、**電子申請のシステムを利用して、新サービス画面で登録します。**

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

全ての基準の要件を満たしている場合

医療システムに、施設基準ごとに確認結果を「変更なし」として登録のうえ、「確定」、「報告」のボタンを押下し報告してください。
ステップ２、ステップ3のご確認を必ずお願いします

ステップ２へ

届出を行っている施設基準等ごとに「変更がない」、または「辞退予定」として、**電子申請を利用して、医療システムに登録してください。**
要件を満たしていない施設基準については、「辞退予定」として登録のうえ、「辞退届」の手続きを行ってください。
ステップ２、ステップ3のご確認を必ずお願いします

ステップ２
マクロツール

「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。
※病院と有床診療所は一部提出書類が違いますのでご注意下さい

歯科併設の場合は歯科分の提出もお願いします。※「無床診療所・歯科・薬局」の提出手順についてをご確認ください。

下の枠内の各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。

「定例報告マクロツール」をダウンロードしてください。
別紙様式1～24等の青字の報告様式については、電子申請を利用し、「定例報告マクロツール」を使用して届出・実施状況報告を入力し、「定例報告マクロツール」から出力したファイルを、アップロードすることにより提出します。

ステップ２の様式
（定例報告マクロツール利用）

病　院

1．入院基本料等に関する実施状況報告書 《別紙様式1－1》
2．入院基本料等に関する実施状況報告書 《別紙様式1－2》
3．入院基本料等に関する実施状況報告書 《別紙様式1－3》
4．特別の療養環境の提供(入院医療に係るもの）に係る届出状況報告書 《別紙様式4－1》
5．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》
6．初診等の保険外併用療養費届出状況報告書 《別紙様式6》
7．180日を超える入院に関する事項の実施状況報告書 《別紙様式8》
8．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》
9．摂食嚥下機能回復体制加算に係る報告書 《別紙様式16》
10．地域医療体制確保加算に係る報告書 《別紙様式17の１》
11．地域医療体制確保加算に係る報告書（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）《別紙様式17の２》
12．精神科救急・合併症入院料に関する実施状況報告書 《別紙様式18》
13．精神科救急急性期医療入院料に関する実施状況報告書 《別紙様式19》
14．精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料の施設基準に係る報告書 《別紙様式20》
15．早期栄養介入管理加算に係る報告書 《別紙様式21》
16．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》
17．情報通信機器を用いた診療に係る報告書 《別紙様式23》
18．精神科救急医療体制加算に関する実施状況報告書 《別紙様式24》
36．糖尿病透析予防指導管理料に係る報告書
38．ニコチン依存症管理料に係る報告書
39．在宅療養支援病院１に係る報告書
40．在宅療養支援病院２に係る報告書
41．在宅療養支援病院３に係る報告書
48．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（保険外併用療養費）

有床診療所

1．有床診療所入院基本料等に関する実施状況報告書 《別紙様式2》
2．特別の療養環境の提供(入院医療に係るもの)に係る届出状況報告書 《別紙様式4－1》
3．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》
4．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》
5．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》
6．摂食嚥下機能回復体制加算に係る報告書 《別紙様式16》
7．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》
8．情報通信機器を用いた診療に係る報告書 《別紙様式23》
11．糖尿病透析予防指導管理料に係る報告書
13．ニコチン依存症管理料に係る報告書
14．在宅療養支援診療所１に係る報告書
15．在宅療養支援診療所２に係る報告書
16．在宅療養支援診療所３に係る報告書
19．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

次頁へ　ステップ3へ

施設基準等定例報告に係る書類の提出手順について　**電子申請**を利用する場合

病院・有床診療所

病　院　　前頁より　　有床診療所

ステップ3（紙）

下の枠内の各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。
黒字のその他の報告書の様式は、次の各「報告様式」のページから必要な様式をダウンロードして紙の用紙により郵送にて提出してください。

↓　**病院の「報告様式」**

↓　**医科有床診療所の「報告様式」**

ステップ3の報告様式（紙）

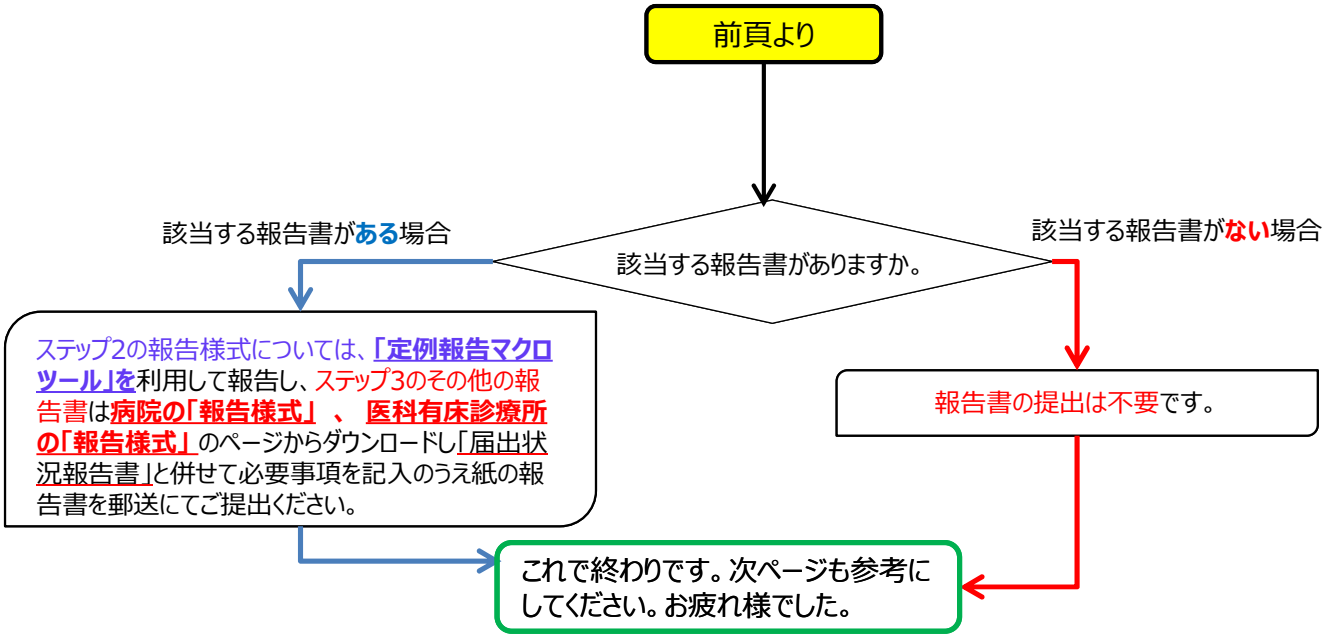
19. 地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準に係る届出書添付書《様式3》
20. 療養病棟入院基本料の施設基準に係る届出書《様式５の７》
21. 総合入院体制加算の施設基準に係る届出書添付書類《様式13》
22. 医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制《様式13の2》
23. 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制《様式13の3》
24. 医師の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制《様式13の4》
25. 急性期充実体制加算等の施設基準に係る届出書添付書類《様式14》
26. 診療録管理体制加算に係る報告書《様式17の2》
27. 療養病棟療養環境改善加算に係る改善計画《様式24の３》
28. 褥瘡ハイリスク患者ケア加算に係る報告書《様式37の2》
29. 回復期リハビリテーション病棟入院料に係る報告書《様式49の4》
30. 回復期リハビリテーション病棟入院料におけるリハビリテーション実績指数等に係る報告書《別紙様式45》
31. 地域包括ケア病棟入院料の施設基準に係る届出書添付書類《様式50》
32. 地域包括ケア入院医療管理料等の施設基準に係る届出書添付書類《様式50の2》
33. 緩和ケア病棟入院料１に係る報告書《様式52の2》
34. 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料に係る報告書《様式49の4》
35. 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料におけるリハビリテーション実績指数等に係る報告書《別紙様式45》
37. 生殖補助医療管理料に係る報告書《様式5の12の2》
42. 在宅療養後方支援病院に係る報告書《様式20の5》
43. 在宅患者訪問褥瘡管理指導料に係る報告書《様式20の8》
44. がんゲノムプロファイリング検査に係る報告書《様式23の4の2》
45. 光トポグラフィーに係る報告書《様式26の3》
46. 精巣内精子採取術に係る報告書《様式87の42の2》
47. 腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状切除によるもの）に係る報告書《別紙様式A》
49. 医薬品の治験に係る実施報告書（保険外併用療養費）《別紙様式6》
50. 医療機器の治験に係る実施報告書（保険外併用療養費）《別紙様式8》
51. 再生医療等製品の治験に係る実施報告書（保険外併用療養費）《別紙様式15》
52. 向精神薬多剤投与に係る報告書《別紙様式40》
53. 看護職員処遇改善評価料　賃金改善計画書《様式2》
54. 看護職員処遇改善評価料　実績報告書《様式3》

【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。

9．褥瘡対策に係る報告書《様式5の4》
10. 診療所療養病床療養環境改善加算に係る改善計画《様式25の2》
12. 生殖補助医療管理料に係る報告書《様式5の12の2》
17. 在宅患者訪問褥瘡管理指導料に係る報告書《様式20の8》
18. 精巣内精子採取術に係る報告書《様式87の42の2》
20. 医薬品の治験に係る実施報告書《別紙様式6》
21. 医療機器の治験に係る実施報告書《別紙様式8》
22. 再生医療等製品の治験に係る実施報告書《別紙様式15》
23. 向精神薬多剤投与に係る報告書《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。

次頁へ



☆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。

※　この施設基準のみ要件を満たさない場合、報告は不要です。

【 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