

事 務 連 絡  
平成 2 9 年 3 月 9 日

各保険医療機関 開設者 様

北海道厚生局医療課長

平成 2 8 年度診療報酬改定において経過措置を  
設けた施設基準等の取扱いについて

社会保険医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記について、厚生労働省保険局医療課から別添のとおり事務連絡が発出されましたので、ご連絡いたします。

なお、経過措置を平成 2 9 年 3 月 3 1 日までとしている施設基準等について、同年 4 月 1 日以降も引き続き算定する場合に届出が必要とされているもの等の具体的な取扱いについては、下記のとおりとなりますので、ご留意願います。

#### 記

##### 1 届出書の提出期限について

平成 2 9 年 4 月 1 0 日 (月) までに届出書の提出 (必着) があり、同月末日までに要件審査を終え届出の受理が行われたものについては、同月 1 日に遡って算定することができるものであること。

(注) なお、経過措置を設けていない施設基準の届出については、従来どおり、平成 2 9 年 4 月 3 日 (月) までに届出書の提出 (必着) があり、同月末日までに要件審査を終え届出の受理が行われたものについては、平成 2 9 年 4 月 1 日に遡って算定することができるものであること。

##### 2 届出書添付書類等について

届出ている施設基準の要件を満たす場合に限り、経過措置項目に係る届出書添付書類 (届出様式の「記載上の注意」欄に指示のある書類を含む) のみで差し支えない。

この場合、「基本診療料の施設基準等に係る届出書」(別添 7) 又は「特掲診療料の施設基準等に係る届出書」(別添 2) の余白に、「経過措置終了による届出」と朱書きし、正副二部ともに押印のうえ、提出願います。

##### 3 届出に係る実績期間について

(1) 1 か月間の実績が必要なものについては、届出前の前月の実績であること。

(例：平成 2 9 年 4 月 3 日に受理した届書は、平成 2 9 年 3 月の実績)

(2) 1 年間の実績が必要なものについては、特に規定あるものを除き、届出前の前月以前の 1 年間の実績であること。

(例：平成 2 9 年 4 月 3 日に受理した届書は、平成 2 8 年 4 月から平成 2 9 年 3 月の実績)

(裏面へ続く)

#### 4 その他

医科A001 地域包括診療加算（認知症地域包括診療加算）、医科B001-2-9（B001-2-10）地域包括診療料（認知症地域包括診療料）の研修実績の届出については、日本医師会生涯教育制度の講習会の受講記録及びカリキュラムコードがわかるものに、医療機関コード、医療機関名、連絡先等の表示のうえ、FAXで送付願います。

北海道厚生局 医療課

TEL 011-796-5105

FAX 011-796-5133