

※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。紫の下線部については、クリックすると該当ページが開きます。
※必ずステップ3までご確認願います。

**ステップ1
登録**

医療システムの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](#)

要件を**満たしていない**
基準がある場合

すべての基準の要件を
満たしている場合

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。

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**のご確認を必ず願います。

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のご確認を必ず願います。

ステップ2へ

**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。
※ **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**

薬局

下の枠内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。

「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4～23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。

医科 無床診療所

歯科

歯科併設の場合は歯科分の提出をお願いします。

**ステップ2の様式
（定例報告マクロツール利用）**

「保険薬局における施設基準届出状況報告書」（別紙様式3）について、電子申請を利用して医療システムにより報告できます。

「定例報告マクロツール」をダウンロードしてください。

※記載事項についての参考資料「別紙様式3（参考）」は、こちらのページをご確認ください。 ↓

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。**

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9）
※令和8年7月1日時点で「保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第5条の2」の明細書の発行に係り「正当な理由」に該当する旨を届出ている保険医療機関が提出すること。
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11）
4. 情報通信機器を用いた診療に係る報告書（別紙様式14）
5. 情報通信機器を用いた精神療法に係る報告書（別紙様式15）
6. プログラム医療機器の使用等（評価療養）に関する実施状況報告書（別紙様式16）
7. プログラム医療機器の使用等（選定療養）に関する実施状況報告書（別紙様式17）
8. 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用の実施状況報告書（別紙様式18）
9. 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料の施設基準に係る届出書（別紙様式20）
10. 訪問看護遠隔診療補助料に関する報告書（別紙様式22）
11. 近視の進行抑制を効能又は効果とする医薬品の支給に関する実施状況報告書（別紙様式23）

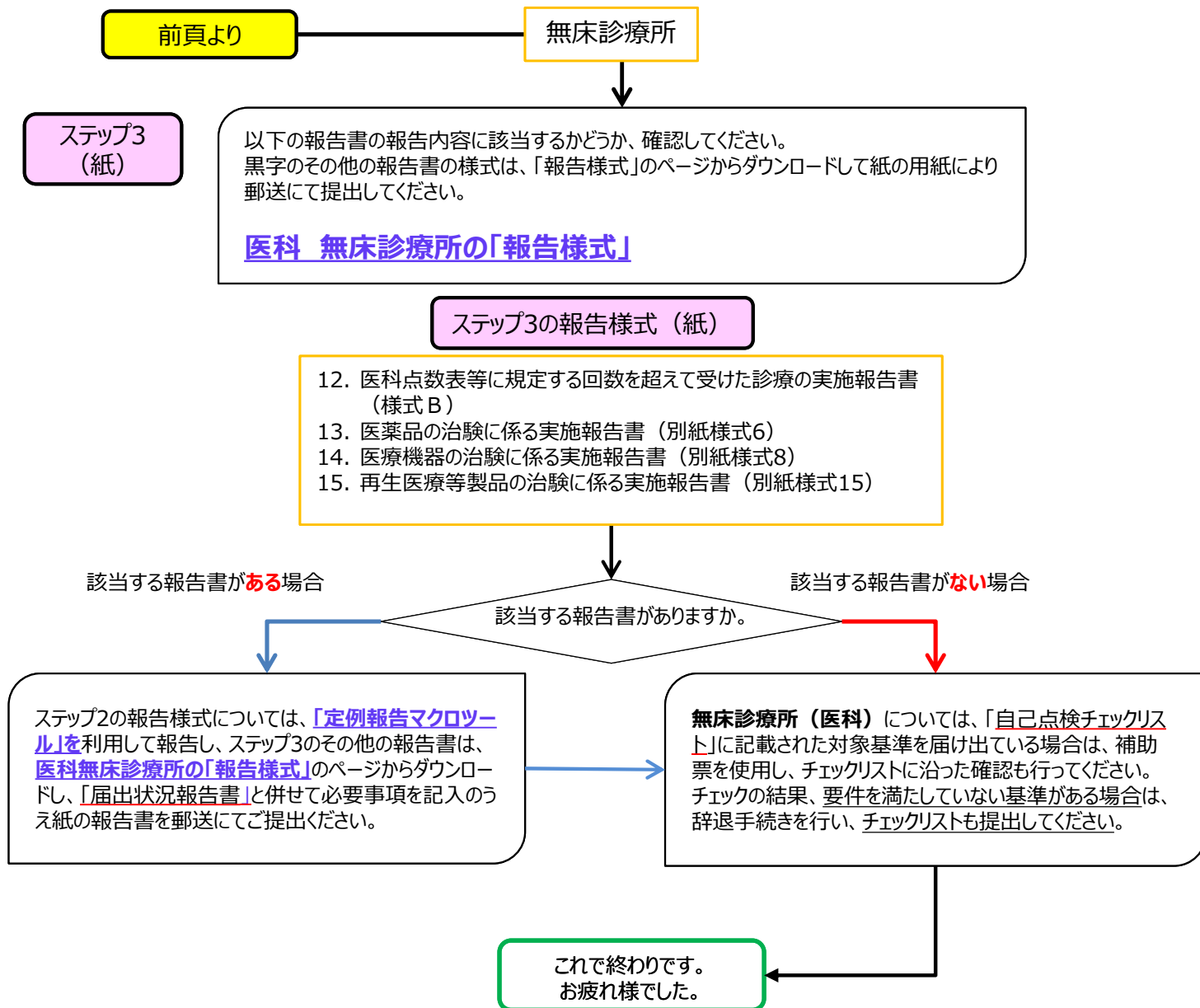
1. 特別の療養環境の提供（外来医療に係るもの）に係る届出状況報告書（別紙様式4-2）
2. 費用の計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書の発行に関する報告書（別紙様式9）
※令和8年7月1日時点で「保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第5条の2」の明細書の発行に係り「正当な理由」に該当する旨を届出ている保険医療機関が提出すること。
3. プログラム医療機器の使用等（評価療養）に関する実施状況報告書（別紙様式16）
4. プログラム医療機器の使用等（選定療養）に関する実施状況報告書（別紙様式17）
5. 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用の実施状況報告書（別紙様式18）
6. 在宅療養支援歯科診療所・支援病院報告書（別紙様式19）

様式はこちらのページをご確認ください。 ↓

歯科の「報告様式」

**歯科はこれで終わりです。
お疲れ様でした。**

次頁へ ステップ3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、ご注意ください。

※ この施設基準のみ要件を満たさない場合、「施設基準の届出の確認について（報告）」及び「辞退届」の提出は不要です。

【届出が不要となっている主な施設基準】

- ・ 夜間・早朝等加算
- ・ 明細書発行体制等加算
- ・ 特定疾患療養管理料
- ・ 耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 歯科遠隔連携診療料
- ・ 歯科訪問診療の注22 に規定する医科連携訪問加算
- ・ 一般名処方加算

等