各保険医療機関 開設者 様

北海道厚生局医療課長

施設基準の取扱いについて(周知)

平素より社会保険医療行政に係るご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、基本診療料及び特掲診療料の施設基準並びにその届出に関する手続については、「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2年3月5日保医発0305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2年3月5日保医発0305第3号)により示されているところですが、その取扱いに関してご留意いただきたい事項についてご連絡いたします。

ご確認の上、今後の届出に当たっても適切な運用をお願いいたします。

1 施設基準の要件の確認等について

施設基準の要件に適合しているかどうかは、保険医療機関の責任で、随時 確認をしてください。

また、施設基準の届出を行った後において、届出の内容と異なった事情が 生じ、当該施設基準を満たさなくなった場合又は当該施設基準の届出区分が 変更となる場合以外は、原則、**変更の届出は不要**です。

ただし、以下の場合は変更の届出を提出してください。

- ○病床数に著しい増減(※)があった場合
 - ※病棟数の変更、病棟の種別ごとの病床数に対して<u>1割以上の病床数の増減</u>があった場合等
- ○神経学的検査、精密触覚機能検査、画像診断管理加算1、2及び3、歯科画像診断管理加算1及び2、麻酔管理料(I)、歯科麻酔管理料、歯科矯正診断料並びに顎口腔機能診断料について、届け出ている医師又は届け出ている機器に変更があった場合
- ○CT撮影及びMRI撮影について、届け出ている機器に変更があった場合

- ○一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る)、専門病院入院基本料又は特定一般病棟入院料の病棟のうち、90日を超えて入院する患者について、療養病棟入院基本料1の例により算定することとして届け出た病棟に変更があった場合
- ○リンパ浮腫複合的治療料の施設基準について、連携先として届け出た医療機 関に変更があった場合
- ○処置・手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1を算定する診療科に変更があった場合

2 届出様式及び添付書類について

施設基準に係る届出書の各様式及び届出書添付書類について、診療報酬改定により一部省略可能となった様式や、提出が不要となった添付書類がありますので、届出の際には必要な様式及び添付書類を今一度ご確認の上、必要な書類のみを提出してください。

省略することが可能な様式

・別添7(基本診療料の施設基準等に係る届出書)の様式8及び様式20 病棟の勤務実績表で看護要員の職種が確認できる場合は省略可能です。

添付書類が不要となった様式

- ・別添7(基本診療料の施設基準等に係る届出書)の様式5 入院診療計画の例、各種委員会の設置要綱及び委員会議事録等の添付 書類は全て不要です。様式5のみ提出してください。
- ・別添7 (基本診療料の施設基準等に係る届出書)の様式10 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る院内研修の実施状況等 の添付書類は全て不要です。様式10のみ提出してください。

【担当】

札幌市北区北7条西2丁目15番1 野村不動産札幌ビル2階 北海道厚生局医療課 (電話 011-796-5105)