

平成26年度診療報酬改定により届出が必要となるもの等

※以下の一覧は、平成26年3月14日付事務連絡「平成26年度診療報酬改定における届出の留意事項及び官報掲載事項の一部訂正について」(厚生労働省保険局医療課)から引用したものです。

基本診療料

表1 「新たに施設基準が創設されたことにより、平成26年4月以降において当該点数を算定するに当たり届出の必要なもの」

施 設 基 準	
1	地域包括診療加算
2	栄養管理体制に関する基準を満たすことができない保険医療機関における入院基本料(特別入院基本料等を除く。)、特定入院料又は短期滞在手術等基本料(短期滞在手術等基本料1を除く。) ただし、平成26年7月1日以降に算定する場合に限る。また、平成24年3月31日において、栄養管理実施加算の届出を行っていない保険医療機関であって、常勤の管理栄養士の配置に関する経過措置を平成26年6月30日まで延長したものに限る。
3	一般病棟入院基本料の注2に掲げる月平均夜勤時間超過減算(13対1入院基本料又は15対1入院基本料に限る。)
4	一般病棟入院基本料の注11に掲げる療養病棟入院基本料1(7対1入院基本料又は10対1入院基本料に限る。)(平成26年10月1日以降に算定する場合に限る。)
5	一般病棟入院基本料の注12に掲げるADL維持向上等体制加算(7対1入院基本料又は10対1入院基本料に限る。)
6	療養病棟入院基本料の注2に掲げる月平均夜勤時間超過減算(療養病棟入院基本料2に限る。)
7	療養病棟入院基本料の注10に掲げる在宅復帰機能強化加算(療養病棟入院基本料1に限る。)
8	結核病棟入院基本料の注2に掲げる月平均夜勤時間超過減算
9	精神病棟入院基本料の注2に掲げる月平均夜勤時間超過減算
10	精神病棟入院基本料の注7に掲げる精神保健福祉士配置加算
11	特定機能病院入院基本料の注9に掲げる療養病棟入院基本料1(一般病棟に限る。)(平成26年10月1日以降に算定する場合に限る。)
12	特定機能病院入院基本料の注10に掲げるADL維持向上等体制加算(一般病棟に限る。)
13	専門病院入院基本料の注8に掲げる療養病棟入院基本料1(平成26年10月1日以降に算定する場合に限る。)
14	専門病院入院基本料の注9に掲げるADL維持向上等体制加算(7対1入院基本料又は10対1入院基本料に限る。)
15	障害者施設等入院基本料の注2に掲げる月平均夜勤時間超過減算
16	有床診療所入院基本料1、2又は3
17	有床診療所入院基本料の注6に掲げる看護補助配置加算1又は2
18	有床診療所入院基本料の注10に掲げる栄養管理実施加算
19	有床診療所療養病床入院基本料の注10に掲げる栄養管理実施加算
20	総合入院体制加算1

21	診療録管理体制加算1
22	医師事務作業補助体制加算1
23	急性期看護補助体制加算の注2に掲げる夜間25対1急性期看護補助体制加算
24	褥瘡ハイリスク患者ケア加算の注2(別に厚生労働大臣が定める地域の保険医療機関の場合)
25	退院調整加算の注3(別に厚生労働大臣が定める地域の保険医療機関の場合)
26	新生児特定集中治療室退院調整加算3
27	特定集中治療室管理料1又は2
28	ハイケアユニット入院医療管理料1
29	回復期リハビリテーション病棟入院料の注5に掲げる体制強化加算(回復期リハビリテーション病棟入院料1に限る。)
30	地域包括ケア病棟入院料
31	地域包括ケア病棟入院料の注2(別に厚生労働大臣が定める地域の保険医療機関の場合)
32	地域包括ケア病棟入院料の注3に掲げる看護職員配置加算
33	地域包括ケア病棟入院料の注4に掲げる看護補助者配置加算
34	精神科急性期治療病棟入院料の注4に掲げる精神科急性期医師配置加算(精神科急性期治療病棟入院料1に限る。)
35	精神療養病棟入院料の注6に掲げる精神保健福祉士配置加算
36	特定一般病棟入院料の注7

表2 「施設基準の改正により、平成26年3月31において現に当該点数を算定していた保険医療機関であっても、平成26年4月以降において当該点数を算定するに当たり届出の必要なもの」

施 設 基 準	
1	一般病棟入院基本料(7対1入院基本料に限る。)(平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
2	特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。7対1入院基本料に限る。)(平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
3	専門病院入院基本料(7対1入院基本料に限る。)(平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
4	一般病棟入院基本料の注6に掲げる看護必要度加算1又は2(平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
5	特定機能病院入院基本料の注5に掲げる看護必要度加算1又は2(平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
6	専門病院入院基本料の注3に掲げる看護必要度加算1又は2(平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
7	急性期看護補助体制加算(平成26年10月1日以降引き続き算定する場合に限る。)
8	看護職員夜間配置加算(平成26年3月31において、現に急性期看護補助体制加算の注3に規定する看護職員夜間配置加算の届出を行っている保険医療機関であって、平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
9	看護補助加算1(一般病棟入院基本料、結核病棟入院基本料又は専門病院入院基本料の13対1入院基本料に限る。)(平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
10	感染防止対策加算1(平成27年4月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
11	データ提出加算(平成27年4月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
12	救命救急入院料2又は4(平成27年4月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
13	特定集中治療室管理料3又は4(平成27年4月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
14	ハイケアユニット入院医療管理料2(平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
15	新生児特定集中治療室管理料1又は2(平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
16	総合周産期特定集中治療室管理料の「2」新生児集中治療室管理料(平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
17	回復期リハビリテーション病棟入院料1(平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
18	精神科救急入院料
19	精神科救急・合併症入院料
20	精神療養病棟入院料

表3 「診療報酬の算定項目の名称が変更されたが、平成26年3月31日において現に当該点数を算定していた保険医療機関であれば新たに届出は必要でないもの」

施 設 基 準			
1	有床診療所入院基本料1	→	有床診療所入院基本料4
2	有床診療所入院基本料2	→	有床診療所入院基本料5
3	有床診療所入院基本料3	→	有床診療所入院基本料6
4	総合入院体制加算	→	総合入院体制加算2
5	診療録管理体制加算	→	診療録管理体制加算2
6	医師事務作業補助体制加算	→	医師事務作業補助体制加算2
7	新生児特定集中治療室退院調整加算	→	新生児特定集中治療室退院調整加算1及び2
8	短期滞在手術基本料1	→	短期滞在手術等基本料1
9	短期滞在手術基本料2	→	短期滞在手術等基本料2

特掲診療料

表1 「新たに施設基準が創設されたことにより、平成26年4月以降において当該点数を算定するに当たり届出の必要なもの」

施 設 基 準	
1	心臓ペースメーカー指導管理料の注4に掲げる植込型除細動器移行期加算
2	がん患者指導管理料2又は3
3	外来緩和ケア管理料の注4(別に厚生労働大臣が定める地域の保険医療機関の場合)
4	糖尿病透析予防指導管理料の注4(別に厚生労働大臣が定める地域の保険医療機関の場合)
5	地域包括診療料
6	在宅療養実績加算(「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」別添1の第9の1の(3)に規定する在宅療養支援診療所又は第14の2の1の(3)に規定する在宅療養支援病院に限る。)
7	在宅療養後方支援病院
8	在宅患者訪問褥瘡管理指導料
9	持続血糖測定器加算
10	在宅かかりつけ歯科診療所加算
11	HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
12	光トポグラフィー(抑うつ症状の鑑別診断の補助に使用する場合の診療料を算定する場合)
13	ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影
14	乳房用ポジトロン断層撮影
15	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)の注5
16	運動器リハビリテーション料(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)の注5
17	経口摂取回復促進加算
18	認知症患者リハビリテーション料
19	歯科口腔リハビリテーション料2
20	精神科重症患者早期集中支援管理料
21	処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1
22	磁気による膀胱等刺激法
23	CAD/CAM冠
24	脳腫瘍覚醒下マッピング加算

25	仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術
26	羊膜移植術
27	緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))
28	網膜再建術
29	内視鏡下鼻・副鼻腔手術V型(拡大副鼻腔手術)
30	経皮的冠動脈形成術
31	経皮的冠動脈ステント留置術
32	胸腔鏡下動脈管開存閉鎖術
33	内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切離術
34	腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術及び腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術
35	腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術及び腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術
36	腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)
37	体外衝撃波膀胱碎石術
38	腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術
39	腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術
40	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
41	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)
42	胎児胸腔・羊水腔シャント術
43	手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1
44	胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)(第10部手術の通則16に規定する届出に限る。)
45	貯血式自己血輸血管理体制加算
46	胃瘻造設時嚥下機能評価加算(注2に規定する届出に限る。)
47	1回線量増加加算
48	口腔病理診断管理加算
49	調剤基本料(注1のただし書きに規定する届出に限る。)

表2 「施設基準の改正により、平成26年3月31において現に当該点数を算定していた保険医療機関及び保険薬局であっても、平成26年4月以降において当該点数を算定するに当たり届出の必要なもの」

施 設 基 準	
1	在宅療養支援診療所(特掲診療料の施設基準通知の別添1の第9の1の(1)に規定するもの(機能強化型・単独型)に限る。)(平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
2	在宅療養支援診療所(特掲診療料の施設基準通知の別添1の第9の1の(2)に規定するもの(機能強化型・連携型)に限る。)(平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
3	在宅療養支援病院(特掲診療料の施設基準通知の別添1の第14の2の1の(1)に規定するもの(機能強化型・単独型)に限る。)(平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
4	在宅療養支援病院(特掲診療料の施設基準通知の別添1の第14の2の1の(2)に規定するもの(機能強化型・連携型)に限る。)(平成26年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。)
5	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
6	基準調剤加算1又は2
7	後発医薬品調剤体制加算1又は2

表3 「施設基準等の名称が変更されたが、平成26年3月31において現に当該点数を算定していた保険医療機関であれば新たに届出が必要でないもの」

施 設 基 準			
1	がん患者カウンセリング料	→	がん患者指導管理料1
2	組織拡張器(一次再建の場合) (二次再建の場合)	→	組織拡張器による再建手術(一連につき) (乳房(再建手術)の場合に限る。)
3	ヒト自家移植組織(自家培養軟骨)	→	骨移植術(軟骨移植術を含む。) (自家培養軟骨移植術に限る。)
4	悪性脳腫瘍に対する光線力学療法	→	原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算
5	植込型骨導補聴器	→	植込型骨導補聴器移植術 及び植込型骨導補聴器交換術
6	人工乳房(一次一期的再建の場合) (一次二期的再建及び二次再建の場合)	→	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術 (乳房切除後)
7	バルーン拡張型人工生体弁セット	→	経皮の大動脈弁置換術
8	磁場によるナビゲーションシステムを用いた心筋焼灼術	→	磁気ナビゲーション加算