

課長へ届出すること。

- (2) (1)の届出を行った保険医療機関は、当該届出の期限となっている月の翌月から起算して2月分のデータ(例として、令和6年7月に届出を行った場合は、令和6年8月20日の期限に合わせた届出となるため、試行データは令和6年9月、10月の2月分となる。)を厚生労働省が提供するチェックプログラムにより作成し、外来医療、在宅医療、リハビリテーション医療の影響評価に係る調査実施説明資料(以下「調査実施説明資料」という。)に定められた方法に従って厚生労働省保険局医療課が別途通知する期日までに外来医療等調査事務局へ提出すること。
- (3) 試行データが適切に提出されていた場合は、データ提出の実績が認められた保険医療機関として、厚生労働省保険局医療課より事務連絡を1の(1)の担当者宛てに電子メールにて発出する。なお、当該連絡のあった保険医療機関においては、この連絡以後、外来データ提出加算の届出を行うことが可能となる。

4 生活習慣病管理料(Ⅱ)の注6に関する施設基準
情報通信機器を用いた診療の届出を行っていること。

5 届出に関する事項

生活習慣病管理料(Ⅰ)の注4及び生活習慣病管理料(Ⅱ)の注4の施設基準に係る届出については、次のとおり。なお、生活習慣病管理料(Ⅰ)の注1及び生活習慣病管理料(Ⅱ)の注1の施設基準については、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生(支)局長に対して、届出を行う必要はない。また、生活習慣病管理料(Ⅱ)の注6に関する施設基準については、情報通信機器を用いた診療の届出を行っていればよく、生活習慣病管理料(Ⅱ)の注6として特に地方厚生(支)局長に対して、届出を行う必要はないこと。

- (1) 外来データ提出加算の施設基準に係る届出は別添2の様式7の11を用いること。
- (2) 各調査年度において、累積して3回のデータ提出の遅延等が認められた場合は、適切なデータ提出が継続的に行われていないことから、3回目の遅延等が認められた日の属する月に速やかに変更の届出を行うこととし、当該変更の届出を行った日の属する月の翌月からは算定できないこと。
- (3) データ提出を取りやめる場合、2の(2)の基準を満たさなくなった場合及び(2)に該当した場合については、別添2の様式7の12を提出すること。
- (4) (3)の届出を行い、その後に再度データ提出を行う場合にあっては、2の(1)の手続きより開始すること。

第7 ニコチン依存症管理料

1 ニコチン依存症管理料に関する施設基準

- (1) 禁煙治療を行っている旨を保険医療機関内の見やすい場所に掲示していること。
- (2) 禁煙治療の経験を有する医師が1名以上勤務していること。なお、当該医師の診療科は問わないものであること。
- (3) 禁煙治療に係る専任の看護師又は准看護師を1名以上配置していること。
- (4) 禁煙治療を行うための呼気一酸化炭素濃度測定器を備えていること。
- (5) 保険医療機関の敷地内が禁煙であること。なお、保険医療機関が建造物の一部分を用いて開設されている場合は、当該保険医療機関の保有又は借用している部分が禁煙であること。

- (6) 情報通信機器を用いて診察を行う保険医療機関にあつては、厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（以下「オンライン指針」という。）に沿って診療を行う体制を有すること。
- (7) ニコチン依存症管理料を算定した患者の指導の平均継続回数及び喫煙を止めたものの割合等を、別添2の様式8の2を用いて、地方厚生（支）局長に報告していること。

2 ニコチン依存症管理料の注1に規定する基準

- (1) ニコチン依存症管理料を算定した患者の指導に関する過去1年間の平均継続回数は、次のアに掲げる数及びイに掲げる数を合計した数をウに掲げる数で除して算出する。ただし、過去1年間に当該医療機関において当該管理料を算定している患者が5人以下である場合は、当年3月に初回の治療を行った患者を、アからウまでの数から除くことができる。
 - ア 1年間の当該保険医療機関において実施したニコチン依存症管理料1の延べ算定回数（初回から5回目までの治療を含む。）
 - イ 1年間の当該保険医療機関においてニコチン依存症管理料2を算定した患者の延べ指導回数
 - ウ ニコチン依存症管理料1のイに掲げる初回の治療の算定回数及びニコチン依存症管理料2の算定回数を合計した数
- (2) ニコチン依存症管理料を算定した患者の指導に関する過去1年間の平均継続回数の計算期間は、前年4月1日から当年3月31日までとし、当該平均継続回数の実績に基づく所定点数の算定は、当年7月1日より行う。
- (3) 注1に規定する基準を満たさない場合には、ニコチン依存症管理料の所定点数の100分の70に相当する点数を算定することとなるが、過去1年間に当該管理料の算定の実績が無い場合は、この限りでないこと。

3 届出に関する事項

- (1) ニコチン依存症管理料の施設基準に係る届出は、別添2の様式8を用いること。
- (2) 当該治療管理に従事する医師及び看護師又は准看護師の氏名、勤務の態様（常勤・非常勤、専従・非専従、専任・非専任の別）及び勤務時間を別添2の様式4を用いて提出すること。

第7の2 療養・就労両立支援指導料

- 1 特掲診療料の施設基準等別表第三の一の二に掲げる療養・就労両立支援指導料の注1に規定する疾患

特掲診療料の施設基準等別表第三の一の二に掲げる「その他これに準ずる疾患」とは、「特定疾患治療研究事業について」（昭和48年4月17日衛発第242号）に掲げる疾患（当該疾患に罹患している患者として都道府県知事から受給者証の交付を受けているものに係るものに限る。ただし、スモンについては過去に公的な認定を受けたことが確認できる場合等を含む。）又は「先天性血液凝固因子障害等治療研究事業実施要綱について」（平成元年7月24日健医発第896号）に掲げる疾患（当該疾患に罹患している患者として都道府県知事から受給者証の交付を受けているものに係るものに限る。）をいう。

- 2 療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算に関する基準

専任の看護師、社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師を配置していること。なお、