

事 務 連 絡  
平成 29 年 6 月 30 日

保険医療機関 開設者 様  
保 険 薬 局 開設者 様

東北厚生局医療課長

### 施設基準等の届出状況報告の提出について

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

さて、標記につきましては、「保険医療機関及び保険医療養担当規則第11条の3」、「基本診療料の施設基準及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成28年3月4日保医発0304第1号）、「特掲診療料の施設基準及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成28年3月4日保医発0304第2号）により、毎年7月1日現在における届出書の記載事項について報告を行うこととされております。

つきましては、平成 29 年 7 月 1 日現在の施設基準の届出事項に係る状況等について、上記通知等及び別添「施設基準等の届出状況等の報告にあたって」を参考とし、同封の様式に必要事項を記入の上、平成 29 年 7 月 31 日（月）までに提出願います。

なお、「施設基準の届出内容」及び「保険外併用療養費の報告内容」の変更が有る場合につきましては、別途届出・報告内容を変更する届出・報告が必要であり、本報告をもって届出・報告に換えることはできませんので申し添えます。

## 施設基準等の届出状況等の報告にあたって

各保険医療機関等が届出をしている施設基準等にかかる平成 29 年 7 月 1 日現在の状況について、次の事項に留意のうえ、また、様式に記載されている注意事項等を確認のうえ、報告書を作成してください。

### 1. 報告書類一覧

この報告書のほかに、別紙「施設基準の届出状況等の報告について」及び「チェックリスト(薬局を除く)」を作成の上、報告書を提出する際に同封してください。

| 区分              | 届出様式     | 様式番号  | 注 意 事 項                                    |
|-----------------|----------|---|--|
| 病 院             | 別紙様式     | 別紙様式1-1①②、1-2<br>1-3、4-1、4-2、6、7、<br>8、9、12 | 記載上の注意事項を通読の上、必要事項を記入して提出してください。           |
|                 | 施設基準     | 基本診療料1～7<br>特掲診療料1～9                        | 施設基準の届出が無い場合には、その様式の提出は不要です。               |
|                 | 保険外併用療養費 | 保険外併用療養費1～3                                 | 実績がある場合のみ、必要事項を記入して提出してください。               |
| 有 床<br>診療所      | 別紙様式     | 別紙様式2、4-1、4-2、<br>7、9、12                    | 記載上の注意事項を通読の上、必要事項を記入して提出してください。           |
|                 | 施設基準     | 基本診療料7～9<br>特掲診療料1、2、5、8、10                 | 施設基準の届出が無い場合には、その様式の提出は不要です。               |
|                 | 保険外併用療養費 | 保険外併用療養費1～3                                 | 実績がある場合のみ、必要事項を記入して提出してください。               |
| 無 床<br>診療所<br>A | 別紙様式     | 別紙様式7、9、12                                  | 届出が無い場合には、その様式の提出は不要です。                    |
|                 | 施設基準     | 特掲診療料1、2、5、8、10                             | 施設基準の届出が無い場合には、その様式の提出は不要です。               |
|                 | 保険外併用療養費 | 保険外併用療養費1～3                                 | 実績がある場合のみ、必要事項を記入して提出してください。               |
| 無 床<br>診療所<br>B | 別紙様式     | 別紙様式7、9、12                                  | 届出が無い場合には、その様式の提出は不要です。                    |
|                 | 保険外併用療養費 | 保険外併用療養費1～3                                 | 実績がある場合のみ、必要事項を記入して提出してください。               |
| 歯 科             | 別紙様式     | 別紙様式5、12                                    | 報告している保険外併用療養費について、必要事項を記入して提出してください。      |
|                 | 施設基準     | 歯科・特掲診療料                                    | 施設基準の届出が無い場合には、提出は不要です。                    |
|                 | 実績報告     | 歯科・実績報告1、2                                  | 算定の実績が無い場合には、その様式の提出は不要です。                 |
| 薬 局             | 別紙様式     | 別紙様式3                                       | 施設基準について、該当する区分にチェックを付し、必要事項を記入して提出してください。 |

#### ※区分について

- ①病床を有する診療所であっても、入院基本料の届出がない場合は、無床診療所として取り扱っています。
- ②無床診療所のうち、「糖尿病透析予防指導管理料」「ニコチン依存症管理料」「在宅療養支援診療所1～3」「診療情報提供料(I)の地域連携診療計画加算」「在宅患者訪問褥瘡管理指導料」の施設基準のいずれか1つ以上届出している場合は「無床診療所 A」、いずれも届出がない場合は「無床診療所 B」としています。(無床診療所 B には、施設基準の様式は同封しておりません)

## 2. 報告書類の作成にあたっての留意点(共通部分)

報告事項の欄内に選択項目が有る場合は、あてはまるものに○を付してください、また、複数の□により項目が併記されている箇所については、あてはまるものにチェックマークを付してください。

計算結果に小数点以下の端数が発生する場合であって、特に指定されていない箇所については、小数点以下第2位以下を切り捨てとし、小数点以下第1位までを表記してください。

## 3. 施設基準の届出状況について

- 貴保険医療機関・保険薬局が届出をしている施設基準等は、東北厚生局ホームページで確認することができます。

東北厚生局ホームページのトップ(<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tohoku/index.html>)より、

- ・ホーム ▶ 業務内容 ▶ 保険医療機関・保険薬局・柔道整復師関係 ▶ 「施設基準の届出受理状況について」から「施設基準の届出受理状況(全体)」もしくは「保険外併用療養費医療機関一覧」をご確認ください。

## 4. 報告書の様式のダウンロードについて

- 報告書の様式は東北厚生局ホームページよりダウンロードすることができます。

東北厚生局ホームページのトップ(<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tohoku/index.html>)より、

- ホーム ▶ 業務内容 ▶ 保険医療機関・保険薬局・柔道整復師関係 ▶ 「施設基準の定例報告について」をご確認ください。

※様式の変更(既記載項目の修正や罫線等書式の変更)をされることの無いようご注意願います。

## 5. その他の報告

- 定例報告とは別に、下記についても報告が必要となりますのでご留意願います。

- ・向精神薬多剤投与の報告(4月、7月、10月、1月)(医科、歯科のみ)

## 6. 報告書の提出・お問い合わせ

- 報告書の提出は、郵送でお願いいたします。

- 報告書の提出先及び疑義事項の照会先は、次のとおり保険医療機関等を管轄する東北厚生局事務所(宮城県においては指導監査課)となります。

|           |       |  |                  |
|-----------|-------|--|------------------|
| 照会・報告書提出先 | 青森事務所 | 〒030-0801 青森市新町 2-4-25 青森合同庁舎 6階       | TEL 017-724-9200 |
|           | 岩手事務所 | 〒020-0024 盛岡市菜園 1-12-18 盛岡菜園センタービル 2階  | TEL 019-907-9070 |
|           | 指導監査課 | 〒980-8426 仙台市青葉区花京院 1-1-20 花京院スクエア 21階 | TEL 022-206-5217 |
|           | 秋田事務所 | 〒010-0951 秋田市山王 7-1-4 秋田第二合同庁舎 4階      | TEL 018-800-7080 |
|           | 山形事務所 | 〒990-0039 山形市香澄町 2-2-36 山形センタービル 6階    | TEL 023-609-0140 |
|           | 福島事務所 | 〒960-8021 福島市霞町 1-46 福島合同庁舎 4階         | TEL 024-503-5030 |

## 7. 提出期限

- 提出期限 平成29年7月31日(月)