

静医発第712号  
令和5年7月11日

郡市医師会長様

一般社団法人静岡県医師会  
会長 紀平 幸一

施設基準の届出の確認等について

時下ますます御清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、標記の件につきましては、厚生労働省保険局医療課長及び歯科医療管理官連名通知「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4年3月4日付け保医発0304第2号）並びに「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4年3月4日付け保医発0304第3号）等により、保険医療機関は毎年7月1日現在の届出書の記載事項について東海北陸厚生局静岡事務所に報告を行うこととされております。

この度、本件につきまして、東海北陸厚生局静岡事務所から別添（はがき）のとおり、各保険医療機関へ送付した旨通知がありましたので、御連絡申し上げます。

つきましては、貴職におかれましても本件について御了知いただきますようよろしくお願い申し上げます。



事 務 連 絡  
令 和 5 年 7 月 3 日

一般社団法人 静岡県医師会 様

東海北陸厚生局静岡事務所

施設基準の届出の確認について

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

さて、標記につきましては、「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」（令和4年3月4日保医発0304第2号）及び「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」（令和4年3月4日保医発0304第3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、別添のとおり7月7日付けで「施設基準の届出状況等の報告（定例報告）について」の周知文書（はがき）を各保険医療機関へ送付しますのでお知らせいたします。

担当 審査課 太田良  
電話 0524-355-2015



医A

### 施設基準の届出状況等の報告（定例報告）について

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

さて、施設基準を届け出ている保険医療機関・保険薬局は、毎年7月1日現在において施設基準の適合性を確認し、その結果について報告を行うこととされております。

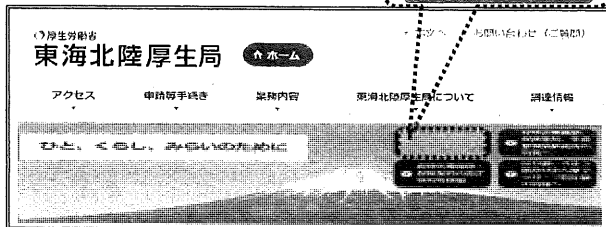
東海北陸厚生局ホームページで報告が必要な様式を確認できますので、様式をダウンロードの上、以下の期日までに郵送にて提出していただきますようお願いいたします。

提出期限：令和5年7月31日（月）【必着】

アクセス方法 **東海北陸厚生局公式ホームページ** 検索

<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tokaihokuriku/>  
トップページの「令和5年度 施設基準の定例報告」をクリックしてください。

令和5年度 施設  
基準の定例報告



※インターネットがご利用できる環境にない保険医療機関・保険薬局は、表面のお問い合わせ先までご連絡ください。



郵便はがき

**【 重 要 な お 知 ら せ 】**

施設基準の届出状況等の報告（定例報告）  
について、東海北陸厚生局ホームページで報  
告が必要な様式を確認できます。必要な様式  
をダウンロードの上、郵送にて提出してい  
たいただきますようお願いいたします。

※今年度から、はがきでのご案内に変更させていただきました。

（ご郵送先・お問い合わせ先）

東海北陸厚生局 静岡事務所

〒424-0825

静岡市清水区松原町2-15 清水合同庁舎3階

TEL：054 - 355 - 2015

### 施設基準の適合性の確認について

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

東海北陸厚生局ホームページにアクセスいただき、7月1日現在における施設基準の適合性（要件を満たしているか）の確認をお願いいたします。

その上で、報告が必要な場合は、報告様式をダウンロードの上、以下の期日までに郵送にて提出していただきますようお願いいたします。

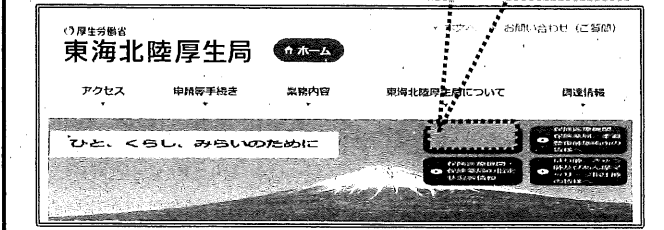
報告が必要な場合の期限：令和5年7月31日（月）

アクセス方法 **東海北陸厚生局公式ホームページ** 検索

<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tokaihokuriku/>  
 トップページ「令和5年度 施設基準の定例報告」をクリックしてください。

「無床診療所（医科）」へ進んでください。

令和5年度 施設基準の定例報告



※インターネットがご利用できる環境にない保険医療機関は、表面のお問い合わせ先までご連絡ください。



郵便はがき

**【 重 要 な お 知 ら せ 】**

はがき裏面を参照の上、東海北陸厚生局ホームページにアクセスいただき、施設基準の適合性（要件を満たしているか）の確認をお願いいたします。

※今年度から、はがきでのご案内に変更させていただきました。

（ご郵送先・お問い合わせ先）

**東海北陸厚生局 静岡事務所**

〒424-0825

静岡市清水区松原町2-15 清水合同庁舎3階

TEL：054 - 355 - 2015

### 3. 無床診療所(医科)に係る定例報告について

#### 報告いただくにあたって

##### (1) 届け出ている施設基準がない場合

ご提出いただく書類はありませんが、届出が不要となっている施設基準の要件を満たしているか必ずご確認ください。  
※明細書発行に係る「正当な理由」に該当する旨を届け出ている診療所については、(B)に進んでください。

##### (2) 届け出ている施設基準がある場合

- 以下の(A)及び(B)の両方をご確認いただき、報告が必要かをご確認ください。
- 報告が必要な場合は、当該報告様式をダウンロードの上、令和5年7月31日(月)までに貴院が所在する県を管轄する事務所(愛知県にあっては指導監査課)に郵送でご提出ください。

参考: フローチャート医科

※今回の報告に関して、ご不明な点がございましたら、「FAQ(医科)」をご参照ください。

##### (A) 施設基準の適合性の確認

- 令和5年7月1日現在で、貴院が届け出ている施設基準について要件を満たしているか自己点検を行い、要件を満たしていない施設基準がある場合に限り、以下の報告様式及び辞退届をご提出ください。
- 詳細は、下表の(必ずお読みください!)「施設基準の届出の確認について(PDF)」をご覧ください。
- 届け出ている施設基準がご不明な場合は、下記リンク先をご参照ください。

「6. 施設基準の届出受理状況」「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」

必ずお読みください!	報告様式	備考
施設基準の届出の確認について(PDF)	◆要件を満たしていない施設基準がある場合に限り、以下の報告様式及び辞退届(PDF・Word)の提出が必要です。 医科(無床診療所)施設基準の届出の確認について(報告)	PDF Word 次に(B)に進んでください。

##### (B) 施設基準の届出状況等の報告(無床診療所(医科))

###### 【報告が必要な様式の確認等手順】

1. 以下の貴院が所在する県の「報告確認ツール」に医療機関コードを入力し、報告が必要な様式を確認してください。

※デスクトップなどに保存してご使用ください。

富山県	石川県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県
報告確認ツール	報告確認ツール	報告確認ツール	報告確認ツール	報告確認ツール	報告確認ツール

- 医療機関コード入力後の「報告確認ツール」の画面を印刷してください。
- 報告が必要な様式を以下の「無床診療所(医科)の報告様式一覧」からダウンロードし、必要事項を記載してください。

4. 2.で印刷した「報告確認ツール」の帳票及び3.で作成した報告様式を併せてご提出ください。

### 無床診療所(医科)の報告様式一覧

※アクセスが集中した際、閲覧やダウンロードに時間がかかる場合がございます。その場合は、時間をおいて再度アクセスしていただきますようお願いいたします。

※ホームページから直接印刷すると容量の関係で不具合を起こす可能性があります。Excel等のファイルを一旦ご自身のパソコン等へダウンロードしていただくと、スムーズに印刷できます。

#### 【留意事項】

- ダウンロードした様式等は、様式等の記載項目や罫線等を変更されないようご留意願います。

番号	様式名称	報告様式	報告対象	備考
1	令和5年度 施設基準実施状況報告書(鑑)	PDF Word	以下に掲載の提出が必要な様式がある医療機関	◆医療機関コード、担当者等を記載の上、ご提出ください。
番号	様式名称(基本診療料)	報告様式	報告対象	備考
2	情報通信機器を用いた診療に係る報告書(別紙様式23)	PDF Excel	情報通信機器を用いた診療に係る施設基準を届け出ている医療機関	
番号	様式名称(特掲診療料)	報告様式	報告対象	備考
3	糖尿病透析予防指導管理料に係る報告書(様式5の7)	PDF Word	糖尿病透析予防指導管理料に係る施設基準を届け出ている医療機関	
4	ニコチン依存症管理料に係る報告書(様式8の2)	PDF Word	ニコチン依存症管理料に係る施設基準を届け出ている医療機関	
5	生殖補助医療管理料に係る報告書(様式5の12の2)	PDF Word	生殖補助医療管理料に係る施設基準を届け出ている医療機関	
6	在宅療養支援診療所に係る報告書(様式11の3)	PDF Excel	在宅療養支援診療所1・2・3に係る施設基準を届け出ている医療機関	
7	在宅支援連携体制に係る報告書(様式11の4)	PDF Excel	在宅療養支援診療所2に係る施設基準を届け出ている医療機関	
8	在宅患者訪問褥瘡管理指導料に係る報告書(様式20の8)	PDF Word	在宅患者訪問褥瘡管理指導料に係る施設基準を届け出ている医療機関	
9	精巣内精子採取術に係る報告書(様式87の42の2)	PDF Word	精巣内精子採取術に係る施設基準を届け出ている医療機関	
10	摂食嚥下機能回復体制加算に係る報告書(別紙様式16)	PDF Excel	摂食嚥下機能回復体制加算1・2・3に係る施設基準を届け出ている医療機関	
11	疾患別リハビリテーションに係る症例報告書(別紙様式22)	PDF Excel	以下の施設基準を届け出ている医療機関 ◎ 脳血管疾患等リハビリテーション料1・2・3 ◎ 運動器リハビリテーション料1・2・3	
番号	様式名称(保険外併用療養費)	報告様式	報告対象	備考
12	特別の療養環境提供に係る届出状況報告書(別紙様式4-2)※外来医療に係るもの	PDF Excel	特別の療養環境の提供に係る特別の料金を徴収している医療機関(外来医療に係るもの)	◆特別の料金について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご活用ください。(事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」をご確認ください。)



13	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15)	PDF Excel	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特別の料金を徴収した医療機関	◆令和4年7月1日から令和5年6月30日までの間に徴収した実績がない場合は報告不要です。
14	保険外併用療養費(予約診療・時間外診療・規定回数超) ※予約に基づく診察等／表示する診療時間以外の時間における診察／医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療	PDF Word	・予約に基づく診察に係る特別の料金を徴収している医療機関 ・保険医療機関が表示する診療時間以外の時間における診察に係る特別の料金を徴収している医療機関 ・医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療に係る特別の料金を徴収している医療機関	◆特別の料金について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご活用ください。(事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関種別等」を1確認)令和5年6月30日までの間に実績がない場合は報告不要です。
15	医薬品の治験に係る実施報告書(別紙様式6)	PDF Word	保険外併用療養費の支給対象となる医薬品の治験を行った医療機関	◆実施の内容について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご活用ください。(事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」をご確認ください。)
16	医療機器の治験に係る実施報告書(別紙様式8)	PDF Word	保険外併用療養費の支給対象となる医療機器の治験を行った医療機関	◆実施の内容について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご活用ください。(事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」をご確認ください。)
17	再生医療等製品の治験に係る実施報告書(別紙様式15)	PDF Word	保険外併用療養費の支給対象となる再生医療等製品の治験を行った医療機関	◆実施の内容について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご活用ください。(事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」をご確認ください。)
番号	様式名称(その他)	報告様式	報告対象	
18	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12)	PDF Excel	明細書の発行に係る「正当な理由」に該当する旨を届け出ている診療所	

※届け出ている施設基準の要件の確認を行うにあたり、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いが認められている施設基準がありますのでご注意ください。

(参考事務連絡)

- ◆「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う施設基準等に関する臨時的な取扱いについて」(令和5年4月6日保険局医療課事務連絡)
- ◆「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その26)」(令和2年8月31日保険局医療課事務連絡)

#### 定例報告に関する提出先・お問い合わせ先

提出先及びお問い合わせ先は、保険医療機関が所在する県を管轄する事務所(愛知県にあっては指導監査課)になります。

- ◆ 事務所・指導監査課の所在地・連絡先

厚生労働省(法人番号6000012070001)

東海北陸厚生局 〒461-0011 愛知県名古屋市中区白壁1-15-1 名古屋合同庁舎第3号館3階

ご用のある部署によっては、庁舎が異なりますので、各部署の所在地・連絡先をご確認ください。

保険医療機関等、保険医等、柔道整復師に関するお問い合わせは各県事務所等の連絡先へお願いします。

Copyright © Tohoku-Hokuriku Regional Bureau of Health and Welfare All Rights Reserved

令和5年7月3日

保険医療機関 開設者 様

東海北陸厚生局

**施設基準の届出の確認について**

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

さて、施設基準を届け出ている保険医療機関は、毎年7月1日現在で施設基準の適合性を確認し、その結果について報告することとされています。

つきましては、本年7月1日現在で貴院が届け出ている施設基準について、要件を満たしているか、下記の手順により貴院で確認していただき、**施設基準の要件を満たしていないものがある場合に限り**、「施設基準の届出の確認について（報告）」により、令和5年7月31日（月）までに郵送にて提出してください。

下記の「施設基準の届出の確認」が終わりましたら、必ずホームページの「(B) 施設基準の届出状況等の報告」欄についてもご確認ください。  
報告が必要な様式が、【報告確認ツール】で確認できます。

## 記

**1. 施設基準の確認手順について****(1) 施設基準の要件の確認**

- ① 7月1日現在で貴院が届け出ている施設基準について、要件を満たしているか貴院で確認してください。
- ② 貴院が届け出ている施設基準が不明の場合は、東海北陸厚生局のホームページに掲載している「施設基準の届出受理状況」を御参照ください。

**(2) 施設基準の要件を確認した結果**

- ① すべて要件を満たしている場合  
「施設基準の届出の確認について（報告）」の作成は不要です。
- ② 要件を満たしていないものがある場合  
「施設基準の届出の確認について（報告）」の「要件を満たしていない施設基準名」の欄に、当該施設基準名を記入の上、提出してください。  
併せて、要件を満たしていない施設基準の「辞退届」を提出してください。

## 2. 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ませんので、御留意ください。

(届出が不要となっている施設基準の例)

※ これらの施設基準のみ要件を満たさない場合は、上記1(2)の報告は不要です。

- |                      |  |
|----------------------|--|
| ・夜間・早朝等加算            | ・在宅時医学総合管理料の注8                                       |
| ・医療情報・システム基盤整備体制充実加算 | ・施設入居時等医学総合管理料の注5                                    |
| ・明細書発行体制等加算          | ・医科点数表第2章第9部処置の通則の8に掲げる耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算            |
| ・アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料   | ・医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6(歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む。)に掲げる手術 |
| ・小児抗菌薬適正使用支援加算       |  |
| ・遠隔連携診療料             |  |
| ・連携強化診療情報提供料         |  |

## 3. 郵送先及びお問い合わせ先

前記の報告書等は保険医療機関が所在する県を管轄する事務所(愛知県にあつては指導監査課)に郵送にて提出してください。

県	郵送先・お問い合わせ先	
愛知県	東海北陸厚生局 指導監査課	〒460-0001 名古屋市中区三の丸2-2-1 名古屋合同庁舎第1号館6階 電話 052-228-6179
富山県	東海北陸厚生局 富山事務所	〒930-0085 富山市丸の内1丁目5番13号 富山丸の内合同庁舎5階 電話 076-441-4041
石川県	東海北陸厚生局 石川事務所	〒920-0024 金沢市西念3丁目4-1 金沢駅西合同庁舎7階 電話 076-210-5140
岐阜県	東海北陸厚生局 岐阜事務所	〒500-8114 岐阜市金竜町5-13 岐阜合同庁舎4階 電話 058-249-1822
静岡県	東海北陸厚生局 静岡事務所	〒424-0825 静岡市清水区松原町2-15 清水合同庁舎3階 電話 054-355-2015
三重県	東海北陸厚生局 三重事務所	〒514-0033 津市丸之内26-8 津合同庁舎4階 電話 059-213-3533

該当するものに○をしてください

医科（無床診療所）・歯科

### 施設基準の届出の確認について（報告）

7月1日現在、貴院が届け出ている施設基準について、次の「ア」または「イ」のいずれに該当するかご確認ください。

ア 届け出ている施設基準のすべてについて、要件を満たしている場合

当該様式提出不要

イ 届け出ている施設基準のうち、要件を満たしていないものがある場合

下の報告欄の【枠内】に要件を満たしていない施設基準名を記入のうえ、提出（郵送）してください。

届け出ている施設基準のうち、次のものについては、施設基準の要件を満たしていません。（なお、それ以外の施設基準は、要件を満たしています。）

<要件を満たしていない施設基準名> （記入例）地域包括診療加算

※ 記入した施設基準については、併せて「辞退届」を提出してください。

令和 年 月 日

東海北陸厚生局長 殿

保険医療機関 : 保険医療機関コード

--	--	--	--	--	--	--

所在地

名称

開設者

電話番号

（担当： ）

# 特に報告を求める事項のある施設基準等一覧表(無床診療所/医科)

\* 医療機関コード(7桁(カンマ(.))の入力は不要)を半角入力してください。

保険医療機関コード	
保険医療機関名	

※保険医療機関名が表示されていることを確認してください。(コード入力に誤りがある場合は空欄になります。)

※貴院で提出が必要な様式は「要提出」の欄に「○」が付いています。

「△」は実績がある場合のみ提出。

「◆」は、番号2～18のうち、提出する報告様式がある場合のみ提出。

※番号2～18のうち、いずれかの報告様式を提出する際には、①作成した報告様式、②こちらの一覧表、③番号1「令和5年度施設基準実施状況報告書(鑑)」を併せてご提出ください。

※歯科併設の場合は、「令和5年度施設基準の定例報告について」ページから「4 歯科」もご確認ください。

番号	要提出	様式名称
1	◆	令和5年度施設基準実施状況報告書(鑑)
番号	要提出	様式名称(基本診療料)
2		情報通信機器を用いた診療に係る報告書(別紙様式23)
番号	要提出	様式名称(特掲診療料)
3		糖尿病透析予防指導管理料に係る報告書(様式5の7)
4		ニコチン依存症管理料に係る報告書(様式8の2)
5		生殖補助医療管理料に係る報告書(様式5の12の2)
6		在宅療養支援診療所に係る報告書(様式11の3)
7		在宅支援連携体制に係る報告書(様式11の4)
8		在宅患者訪問褥瘡管理指導料に係る報告書(様式20の8)
9		精巣内精子採取術に係る報告書(様式87の42の2)
10		摂食嚥下機能回復体制加算に係る報告書(別紙様式16) ※摂食機能療法の注3
11		疾患別リハビリテーションに係る症例報告書(別紙様式22) ※脳Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ/運Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ
番号	要提出	様式名称(保険外併用療養費)
12		特別の療養環境提供に係る届出状況報告書(別紙様式4-2)※外来医療に係るもの
13		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15)
14		保険外併用療養費(予約診療・時間外診察・規定回数超) ※予約に基づく診察等/表示する診療時間以外の時間における診察/医科点数表等に規定する回数を 超えて受けた診療
15		医薬品の治験に係る実施報告書(別紙様式6)
16		医療機器の治験に係る実施報告書(別紙様式8)
17		再生医療等製品の治験に係る実施報告書(別紙様式15)
番号	要提出	様式名称(その他)
18	該当する場合のみ	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12) ※報告対象:明細書発行について「正当な理由」に該当する旨を届け出ている診療所

保険医療機関コード	
-----------	--

(無床診療所用)

## 令和5年度 施設基準実施状況報告書

(令和5年7月1日現在)

令和 年 月 日

保険医療機関 名称  
所在地  
開設者名

東海北陸厚生局長 殿

報告書作成担当者名	
TEL( ) -	FAX( ) -

\* 報告内容に係る照会に対応できる実際の担当者名を記載すること。

## 2.有床診療所に係る定例報告について

以下の(A)及び(B)の両方をご確認いただき、報告が必要な様式について、令和5年7月31日(月)までに貴院が所在する県を管轄する事務所(愛知県にあっては指導監査課)に郵送でご提出ください。

参考:フローチャート医科

※今回の報告に関して、ご不明な点がございましたら、「FAQ(医科)」をご参照ください。

### (A)施設基準の適合性の確認

- 令和5年7月1日現在で、貴院が届け出ている施設基準について要件を満たしているか自己点検を行い、以下の報告様式に必要な事項を記載の上、必ずご提出ください。
- 詳細は、下表の(必ずお読みください!)「施設基準の届出の確認について(PDF)」をご覧ください。
- 届け出ている施設基準がご不明な場合は、下記リンク先をご参照ください。

「6.施設基準の届出受理状況」「6-2.保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」

- 要件を満たしていない施設基準がある場合は、以下の報告様式と併せて辞退届(PDF・Word)をご提出ください。

必ずお読みください!	報告様式		備考
施設基準の届出の確認について(PDF)	◆全ての医科(有床診療所)について報告が必要です。 医科(有床診療所)施設基準の届出の確認について(報告)	PDF Word	次に(B)へ進んでください。

### (B)施設基準の届出状況等の報告(有床診療所(医科))

#### 【報告が必要な様式の確認等手順】

- 以下の貴院が所在する県の「報告確認ツール」に医療機関コードを入力し、報告が必要な様式を確認してください。  
※デスクトップなどに保存してご使用ください。

富山県	石川県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県
報告確認ツール	報告確認ツール	報告確認ツール	報告確認ツール	報告確認ツール	報告確認ツール

- 医療機関コード入力後の「報告確認ツール」の画面を印刷してください。
- 報告が必要な様式を以下の「有床診療所(医科)の報告様式一覧」からダウンロードし、必要事項を記載してください。
- 2で印刷した「報告確認ツール」の帳票及び3で作成した報告様式を併せてご提出ください。

### 有床診療所(医科)の報告様式一覧

※アクセスが集中した際、閲覧やダウンロードに時間がかかる場合がございます。その場合は、時間を置いて再度アクセスしていただきますようお願いいたします。

※ホームページから直接印刷すると容量の関係で不具合を起こす可能性があります。Excel等のファイルを一旦ご自身のパソコン等へダウンロードしていただくと、スムーズに印刷できます。

#### 【留意事項】

☐ ダウンロードした様式等は、様式等の記載項目や罫線等を変更されないようご留意願います。

番号	様式名称	報告様式	報告対象	備考
1	令和5年度 施設基準実施状況報告書(鑑) (必須)	PDF Word	以下に掲載の提出が必要な様式がある医療機関	◆医療機関コード、担当者等を記載の上、ご提出ください。
番号	様式名称(基本診療料)	報告様式	報告対象	備考
2	有床診療所入院基本料等に関する実施状況報告書(別紙様式2) (必須)	PDF Excel	入院基本料等を届け出ている有床診療所	◆報告書作成に際しては、「記載上の注意」(PDF・Excel)をご一読ください。
3	褥瘡対策に係る報告書(様式5の4) (必須)	PDF Word	入院基本料等を届け出ている有床診療所	
4	医師の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制(様式13の4)	PDF Excel	以下の施設基準を届け出ている医療機関 ◎ 医師事務作業補助体制加算 ◎ 処置の休日加算1、時間外加算1、深夜加算1 ◎ 手術の休日加算1、時間外加算1、深夜加算1	
5	診療所療養病床療養環境改善加算に係る改善計画(様式25の2)	PDF Word	診療所療養病床療養環境改善加算に係る施設基準を届け出ている医療機関	
6	情報通信機器を用いた診療に係る報告書(別紙様式23)	PDF Excel	情報通信機器を用いた診療に係る施設基準を届け出ている医療機関	
番号	様式名称(特掲診療料)	報告様式	報告対象	備考
7	糖尿病透析予防指導管理料に係る報告書(様式5の7)	PDF Word	糖尿病透析予防指導管理料に係る施設基準を届け出ている医療機関	
8	ニコチン依存症管理料に係る報告書(様式8の2)	PDF Word	ニコチン依存症管理料に係る施設基準を届け出ている医療機関	
9	生殖補助医療管理料に係る報告書(様式5の12の2)	PDF Word	生殖補助医療管理料に係る施設基準を届け出ている医療機関	
10	在宅療養支援診療所に係る報告書(様式11の3)	PDF Excel	在宅療養支援診療所1・2・3に係る施設基準を届け出ている医療機関	
11	在宅支援連携体制に係る報告書(様式11の4)	PDF Excel	在宅療養支援診療所2に係る施設基準を届け出ている医療機関	
12	在宅患者訪問褥瘡管理指導料に係る報告書(様式20の8)	PDF Word	在宅患者訪問褥瘡管理指導料に係る施設基準を届け出ている医療機関	
13	精巣内精子採取術に係る報告書(様式87の42の2)	PDF Word	精巣内精子採取術に係る施設基準を届け出ている医療機関	
14	摂食嚥下機能回復体制加算に係る報告書(別紙様式16)	PDF Excel	摂食嚥下機能回復体制加算1・2・3に係る施設基準を届け出ている医療機関	
15	疾患別リハビリテーションに係る症例報告書(別紙様式22)	PDF Excel	以下の施設基準を届け出ている医療機関 ◎ 脳血管疾患等リハビリテーション料1・2・3 ◎ 運動器リハビリテーション料1・2・3	
番号	様式名称(保険外併用療養費等)	報告様式	報告対象	備考
16	特別の療養環境提供に係る届出状況報告書(別紙様式4-1)※入院医療に係るもの	PDF Excel	特別の療養環境の提供に係る特別の料金を徴収している医療機関(入院医療に係るもの)	◆特別の料金について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご活用ください。 (事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費



				届出受理医療機関名簿)をご確認ください。)
17	特別の療養環境提供に係る届出状況報告書(別紙様式4-2) ※外来医療に係るもの	PDF Excel	特別の療養環境の提供に係る特別の料金を徴収している医療機関(外来医療に係るもの)	◆特別の料金について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご活用ください。 (事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」をご確認ください。)
18	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15)	PDF Excel	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特別の料金を徴収した医療機関	◆令和4年7月1日から令和5年6月30日までの間に徴収した実績がない場合は報告不要です。
19	保険外併用療養費(予約診療・時間外診察・規定回数超) ※予約に基づく診察等/表示する診療時間以外の時間における診察/医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療	PDF Word	・予約に基づく診察に係る特別の料金を徴収している医療機関 ・保険医療機関が表示する診療時間以外の時間における診察に係る特別の料金を徴収している医療機関 ・医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療に係る特別の料金を徴収している医療機関	◆特別の料金について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご活用ください。 (事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」をご確認ください。)
20	医薬品の治験に係る実施報告書(別紙様式6)	PDF Word	保険外併用療養費の支給対象となる医薬品の治験を行った医療機関	◆実施の内容について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご活用ください。
21	医療機器の治験に係る実施報告書(別紙様式8)	PDF Word	保険外併用療養費の支給対象となる医療機器の治験を行った医療機関	◆実施の内容について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご活用ください。
22	再生医療等製品の治験に係る実施報告書(別紙様式15)	PDF Word	保険外併用療養費の支給対象となる再生医療等製品の治験を行った医療機関	◆実施の内容について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご活用ください。
23	入院時食事療養・入院時生活療養に係る報告書	PDF Excel	入院時食事療養費(1)・入院時生活療養費(1)を届け出ている医療機関	届出受理医療機関名簿)をご確認ください。)
	番号 様式名称(その他)	報告様式	報告対象	備考
24	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12)	PDF Excel	明細書の発行に係る「正当な理由」に該当する旨を届け出ている診療所	

※届け出ている施設基準の要件の確認を行うにあたり、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いが認められている施設基準がありますのでご注意ください。

(参考事務連絡)

- ・「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う施設基準等に関する臨時的な取扱いについて」(令和5年4月6日保険局医療課事務連絡)
- ・「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その26)」(令和2年8月31日保険局医療課事務連絡)

※届出を行っている施設基準を確認されたい方は、「東海北陸厚生局管内の保険医療機関等の指定状況等一覧」の「6.施設基準の届出受理状況(全体)」 「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」をご覧ください。

## 関係通知

---

- 「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4年3月4日・保医発0304第2号)
- 「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4年3月4日・保医発0304第3号)
- 「「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等」及び「保険外併用療養に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項について」の一部改正について」(令和4年3月4日・保医発0304第5号)
- 「医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について」(令和4年3月4日・保発0304第2号)

## 定例報告に関する提出先・お問い合わせ先

---

提出先及びお問い合わせ先は、保険医療機関が所在する県を管轄する事務所(愛知県にあっては指導監査課)になります。

- ▣ 事務所・指導監査課の所在地・連絡先

---

厚生労働省(法人番号6000012070001)

東海北陸厚生局 〒461-0011 愛知県名古屋市東区白壁1-15-1 名古屋合同庁舎第3号館3階

ご用のある部署によっては、庁舎が異なりますので、各部署の所在地・連絡先をご確認ください。

保険医療機関等、保険医等、柔道整復師に関するお問い合わせは各県事務所等の連絡先へお願いします。

Copyright © Tokai-Hokuriku Regional Bureau of Health and Welfare. All Rights Reserved.

令和5年7月3日

保険医療機関 開設者 様

東海北陸厚生局

**施設基準の届出の確認について**

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

さて、施設基準を届け出ている保険医療機関は、毎年7月1日現在で施設基準の適合性を確認し、その結果について報告することとされています。

つきましては、本年7月1日現在で貴院が届け出ている施設基準について要件を満たしているか、下記の手順により貴院で確認していただき、その結果を「施設基準の届出の確認について（報告）」により令和5年7月31日（月）までに郵送にて提出してください。

下記の「施設基準の届出の確認」が終わりましたら、必ずホームページの「(B) 施設基準の届出状況等の報告」欄についてもご確認ください。  
報告が必要な様式について、【報告確認ツール】で確認できますので、下記の「施設基準の届出の確認について（報告）」と併せて提出してください。

## 記

## 1. 施設基準の確認手順について

## (1) 施設基準の要件の確認

- ① 7月1日現在で貴院が届け出ている施設基準について、要件を満たしているか貴院で確認してください。
- ② 貴院が届け出ている施設基準が不明の場合は、東海北陸厚生局のホームページに掲載している「施設基準の届出受理状況」を御参照ください。

## (2) 施設基準の要件を確認した結果

- ① すべて要件を満たしている場合  
「施設基準の届出の確認について（報告）」の「ア」に○をして、提出してください。
- ② 要件を満たしていないものがある場合  
「施設基準の届出の確認について（報告）」の「イ」に○をして、「要件を満たしていない施設基準名」の欄に、当該施設基準名を記入の上、提出してください。  
併せて、施設基準の「辞退届」を提出してください。

## 2. 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ませんので、御留意ください。

(届出が不要となっている施設基準の例)

※ この施設基準のみ要件を満たさない場合は、上記1(2)の報告は不要です。

- |                      |  |
|----------------------|--|
| ・夜間・早朝等加算            | ・連携強化診療情報提供料   |
| ・医療情報・システム基盤整備体制充実加算 | ・在宅時医学総合管理料の注8                                       |
| ・明細書発行体制等加算          | ・施設入居時等医学総合管理料の注5                                    |
| ・妊産婦緊急搬送入院加算         | ・医科点数表第2章第9部処置の通則の8に掲げる耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算            |
| ・重症皮膚潰瘍管理加算          | ・医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6(歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む。)に掲げる手術 |
| ・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       |  |
| ・夜間休日救急搬送医学管理料       |  |
| ・遠隔連携診療料             |  |

## 3. 郵送先及びお問い合わせ先

前記の報告書等は保険医療機関が所在する県を管轄する事務所(愛知県にあつては指導監査課)に郵送にて提出してください。

県	郵送先・お問い合わせ先	
愛知県	東海北陸厚生局 指導監査課	〒460-0001 名古屋市中区三の丸2-2-1 名古屋合同庁舎第1号館6階 電話 052-228-6179
富山県	東海北陸厚生局 富山事務所	〒930-0085 富山市丸の内1丁目5番13号 富山丸の内合同庁舎5階 電話 076-441-4041
石川県	東海北陸厚生局 石川事務所	〒920-0024 金沢市西念3丁目4-1 金沢駅西合同庁舎7階 電話 076-210-5140
岐阜県	東海北陸厚生局 岐阜事務所	〒500-8114 岐阜市金竜町5-13 岐阜合同庁舎4階 電話 058-249-1822
静岡県	東海北陸厚生局 静岡事務所	〒424-0825 静岡市清水区松原町2-15 清水合同庁舎3階 電話 054-355-2015
三重県	東海北陸厚生局 三重事務所	〒514-0033 津市丸之内26-8 津合同庁舎4階 電話 059-213-3533

該当するものに○をしてください

病院・医科(有床診療所)

### 施設基準の届出の確認について (報告)

令和 年 月 日

東海北陸厚生局長 殿

保険医療機関 : 保険医療機関コード

--	--	--	--	--	--	--	--

所在地

名称

開設者

電話番号

(担当: )

7月1日現在、貴院が届け出ている施設基準について要件を満たしているか確認し、次の「ア」または「イ」に○をして、令和 年 月 日 ( ) までに郵送にて提出してください。

「イ」に○をした場合は、「要件を満たしていない施設基準名」の欄に、当該施設基準名を記入してください。

いずれかに○

ア 届け出ている施設基準のすべてについて、要件を満たしています。

イ 届け出ている施設基準のうち、次のものについては、要件を満たしていません。(なお、それ以外の施設基準は、要件を満たしています。)



イに○をした場合にのみ記入

<b>&lt;要件を満たしていない施設基準名&gt;</b> (記入例) 地域包括診療加算	
※ 記入した施設基準については、併せて「辞退届」を提出してください。	

# 特に報告を求める事項のある施設基準等一覧表(有床診療所／医科)

\* 医療機関コード(7桁(カンマ,)の入力は不要)を半角入力してください。

保険医療機関コード	
保険医療機関名	

※保険医療機関名が表示されていることを確認してください。(コード入力に誤りがある場合は空欄になります。)

※貴院で提出が必要な様式は「要提出」の欄に「○」が付いています。

「△」は実績がある場合のみ提出。

※歯科併設の場合は、「令和5年度施設基準の定例報告について」ページから「4 歯科」もご確認ください。

※ご提出の際には、①作成した報告様式、②こちらの一覧表を併せてご提出ください。

番号	要提出	様式名称
1	○	令和5年度 施設基準実施状況報告書(鑑)(必須)
番号	要提出	様式名称(基本診療料)
2		有床診療所入院基本料等に関する実施状況報告書(別紙様式2)(必須)
3		褥瘡対策に係る報告書(様式5の4)(必須)
4		医師の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制(様式13-4)
5		診療所療養病床療養環境改善加算に係る改善計画(様式25の2)
6		情報通信機器を用いた診療に係る報告書(別紙様式23)
番号	要提出	様式名称(特掲診療料)
7		糖尿病透析予防指導管理料に係る報告書(様式5の7)
8		ニコチン依存症管理料に係る報告書(様式8の2)
9		生殖補助医療管理料に係る報告書(様式5の12の2)
10		在宅療養支援診療所に係る報告書(様式11の3)
11		在宅支援連携体制に係る報告書(様式11の4)
12		在宅患者訪問褥瘡管理指導料に係る報告書(様式20の8)
13		精巣内精子採取術に係る報告書(様式87の42の2)
14		摂食嚥下機能回復体制加算に係る報告書(別紙様式16) ※摂食機能療法の注3
15		疾患別リハビリテーションに係る症例報告書(別紙様式22) ※脳Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ/運Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ
番号	要提出	様式名称(保険外併用療養費等)
16		特別の療養環境提供に係る届出状況報告書(別紙様式4-1)※入院医療に係るもの
17		特別の療養環境提供に係る届出状況報告書(別紙様式4-2)※外来医療に係るもの
18		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15)
19		保険外併用療養費(予約診療・時間外診察・規定回数超) ※予約に基づく診察等/表示する診療時間以外の時間における診察/医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療
20		医薬品の治験に係る実施報告書(別紙様式6)
21		医療機器の治験に係る実施報告書(別紙様式8)
22		再生医療等製品の治験に係る実施報告書(別紙様式15)
23		入院時食事療養・入院時生活療養に係る報告書
番号	要提出	様式名称(その他)
24	該当する場合のみ	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12) ※報告対象:明細書発行について「正当な理由」に該当する旨を届け出ている診療所

保険医療機関コード	
-----------	--

(有床診療所用)

## 令和5年度 施設基準実施状況報告書

(令和5年7月1日現在)

令和 年 月 日

保険医療機関 名称

所在地

開設者名

東海北陸厚生局長 殿

報告書作成担当者名	
TEL( ) -	FAX( ) -

\* 報告内容に係る照会に対応できる実際の担当者名を記載すること。

東海北陸厚生局

東海北陸厚生局 &gt; 業務内容 &gt; 保険医療機関・保険薬局関係 &gt; 施設基準等の定例報告について &gt; 1.病院

更新日:2023年7月3日

## 1. 病院に係る定例報告について

以下の(A)及び(B)の両方をご確認いただき、報告が必要な様式について、令和5年7月31日(月)までに貴院が所在する県を管轄する事務所(愛知県にあつては指導監査課)に郵送でご提出ください。

参考:フローチャート医科

※今回の報告に関して、ご不明な点がございましたら、「FAQ(医科)」をご参照ください。

### (A)施設基準の適合性の確認

- 令和5年7月1日現在で、貴院が届け出ている施設基準について要件を満たしているか自己点検を行い、以下の報告様式に必要な事項を記載の上、必ずご提出ください。
- 詳細は、下表の(必ずお読みください!)「施設基準の届出の確認について(PDF)」をご覧ください。
- 届け出ている施設基準がご不明な場合は、下記リンク先をご参照ください。

「6. 施設基準の届出受理状況」「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」

- 要件を満たしていない施設基準がある場合は、以下の報告様式と併せて辞退届(PDF・Word)をご提出ください。

必ずお読みください!	報告様式	備考
施設基準の届出の確認について(PDF)	◆全ての病院について報告が必要です。	次に(B)に進んでください。
	病院施設基準の届出の確認について(報告)	

### (B)施設基準の届出状況等の報告(病院)

#### 【報告が必要な様式の確認等手順】

- 以下の貴院が所在する県の「報告確認ツール」に医療機関コードを入力し、報告が必要な様式を確認してください。

※デスクトップなどに保存してご使用ください。

富山県	石川県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県
報告確認ツール	報告確認ツール	報告確認ツール	報告確認ツール	報告確認ツール	報告確認ツール

- 医療機関コード入力後の「報告確認ツール」の画面を印刷してください。
- 報告が必要な様式を以下の「病院の報告様式一覧」からダウンロードし、必要事項を記載してください。
- 2で印刷した「報告確認ツール」の帳票及び3で作成した報告様式を併せてご提出ください。

#### 病院の報告様式一覧

※アクセスが集中した際、閲覧やダウンロードに時間がかかる場合がございます。その場合は、時間をおいて再度アクセスしていただきますようお願いいたします。

※ホームページから直接印刷すると容量の関係で不具合を起こす可能性があります。Excel等のファイルを一旦ご自身のパソコン等へダウンロードしていただくと、スムーズに印刷できます。

#### 【留意事項】

- ダウンロードした様式等は、様式等の記載項目や罫線等を変更されないようご留意願います。



(参考)

- 報告様式の一括ダウンロード(PDF)

番号	様式名称	報告様式	報告対象	備考
1	令和5年度 施設基準実施状況報告書(鑑) (必須)	PDF Word	以下に掲載の提出が必要な様式がある医療機関	◆医療機関コード、担当者等を記載の上、ご提出ください。
2	入院基本料等に関する実施状況報告書(別紙様式1-11・2/1-2/1-3) (必須)	PDF Excel	入院基本料等を届け出ている病院	◆報告書作成に際しては、「記載上の注意」(PDF・Excel)をご一読ください。
3	看護職員処遇改善評価料 賃金改善計画書(様式2)	PDF	看護職員処遇改善評価料に係る施設基準を届け出ている病院	◆様式2は、令和5年度計画分を、様式3は、令和4年度実績分を記載してください。
4	看護職員処遇改善評価料 実績報告書(様式3)	Excel		
5	療養病棟入院基本料の施設基準に係る報告書(様式5の7)	PDF Word	療養病棟入院基本料に係る施設基準を届け出ている病院	
6	総合入院体制加算の施設基準に係る届出書添付書類(様式13)	PDF Word	総合入院体制加算に係る施設基準を届け出ている病院	
7	医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制(様式13の2)	PDF Excel	総合入院体制加算に係る施設基準を届け出ている病院	
8	看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制(様式13の3)	PDF Excel	以下の施設基準(注加算)を届け出ている病院 ◎ 療養病棟入院基本料の注12の夜間看護加算／看護補助体制充実加算 ◎ 障害者施設等入院基本料の注9の看護補助加算／看護補助体制充実加算 ◎ 障害者施設等入院基本料の注10の夜間看護体制加算 ◎ 急性期看護補助体制加算 ◎ 夜間急性期看護補助体制加算 ◎ 夜間看護体制加算(急性期看護補助体制加算) ◎ 看護職員夜間配置加算(12対1配置加算1・2及び16対1配置加算1・2) ◎ 看護補助加算1・2・3 ◎ 夜間75対1看護補助加算 ◎ 夜間看護体制加算(看護補助加算) ◎ 地域包括ケア病棟入院料(管理料)の注3の看護職員配置加算 ◎ 地域包括ケア病棟入院料(管理料)の注4の看護補助者配置加算／看護補助体制充実加算 ◎ 地域包括ケア病棟入院料(管理料)の注7の看護職員夜間配置加算 ◎ 精神科救急急性期医療入院料の注5の看護職員夜間配置加算 ◎ 精神科救急・合併症入院料の注5の看護職員夜間配置加算	◆左枠のいずれかの施設基準(注加算)を届け出ている病院は報告が必要です。  ◆例えば、療養病棟入院基本料を届け出ているが、注12の夜間看護加算を届け出ている場合は、当該施設基準(注加算)については「該当なし」となります。
9	医師の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制(様式13の4)	PDF Excel	以下の施設基準を届け出ている医療機関 ◎ 医師事務作業補助体制加算1・2 ◎ 処置の休日加算1、時間外加算1、深夜加算1 ◎ 手術の休日加算1、時間外加算1、深夜加算1	◆左枠のいずれかの施設基準(注加算)を届け出ている病院は報告が必要です。
10	急性期充実体制加算等の施設基準に係る報告書(様式14)	PDF Word	急性期充実体制加算に係る施設基準を届け出ている病院	
11	診療録管理体制加算に係る報告書(様式17の2)	PDF Word	診療録管理体制加算1・2に係る施設基準を届け出ている医療機関	
12	療養病棟療養環境改善加算に係る改善計画(様式24の3)	PDF Word	療養病棟療養環境改善加算に係る施設基準を届け出ている病院	
			褥瘡ハイリスク患者ケア加算に係る施設基準を届け出ている医療機関	

13	褥瘡ハイリスク患者ケア加算に係る報告書(様式37の2)	PDF Word		
14	回復期リハビリテーション病棟入院料及び特定機能病院リハビリテーション病棟入院料に係る報告書(様式49の4)	PDF Excel	以下の施設基準を届け出ている病院	
15	回復期リハビリテーション病棟入院料及び特定機能病院リハビリテーション病棟入院料におけるリハビリテーション実績指数等に係る報告書(別紙様式45)	PDF Word	◎ 回復期リハビリテーション病棟入院料1・2・3・4・5 ◎ 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料	
16	地域包括ケア病棟入院料1・2・3・4の施設基準に係る届出書添付書類(廊下幅)(様式50)	PDF Excel	地域包括ケア病棟入院料の施設基準を届け出ている病院のうち、廊下幅が所定の長さに満たない病院	◆病室に隣接する廊下の幅が基準を満たしている場合は報告不要です。 ◆報告書の網掛け部分は記入不要です。
16	地域包括ケア入院医療管理料1・2・3・4の施設基準に係る届出書添付書類(廊下幅)(様式50の2)	PDF Excel	地域包括ケア病棟入院医療管理料の施設基準を届け出ている病院のうち、廊下幅が所定の長さに満たない病院	
17	緩和ケア病棟入院料1に係る報告書(様式52の2)	PDF Word	緩和ケア病棟入院料1に係る施設基準を届け出ている病院	
18	地域医療体制確保加算に係る報告書(別紙様式17の1)	PDF Excel	地域医療体制確保加算に係る施設基準を届け出ている病院	
19	地域医療体制確保加算に係る報告書(病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制について)(別紙様式17の2)	PDF Excel	地域医療体制確保加算に係る施設基準を届け出ている病院	
20	精神科救急・合併症入院料に関する実施状況報告書(別紙様式18)	PDF Excel	精神科救急・合併症入院料に係る施設基準を届け出ている病院	
21	精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料及び精神科救急・合併症入院料の施設基準に係る報告書(別紙様式20)	PDF Excel	以下の施設基準を届け出ている病院 ◎精神科救急急性期医療入院料 ◎精神科急性期治療病棟入院料1・2 ◎精神科救急・合併症入院料	
22	精神科救急急性期医療入院料に関する実施状況報告書(別紙様式19)	PDF Excel	精神科救急急性期医療入院料に係る施設基準を届け出ている病院	
23	精神科救急医療体制加算に関する実施状況報告書(別紙様式24)	PDF Excel	精神科救急急性期医療入院料を届け出ている病院のうち、精神科救急医療体制加算を届け出ている病院	◆精神科救急急性期医療入院料を届け出ているが、精神科救急医療体制加算を届け出ている場合は報告不要です。
24	早期栄養介入管理加算に係る報告書(別紙様式21)	PDF Excel	以下の施設基準を届け出ている病院のうち、早期栄養介入管理加算を届け出ている病院 ◎ 救命救急入院料1・2・3・4 ◎ 特定集中治療室管理料1・2・3・4 ◎ ハイケアユニット入院医療管理料1・2 ◎ 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 ◎ 小児特定集中治療室管理料	◆左枠の施設基準を届け出ているが、早期栄養介入管理加算を届け出ている場合は、報告不要です。
25	情報通信機器を用いた診療に係る報告書(別紙様式23)	PDF Excel	情報通信機器を用いた診療に係る施設基準を届け出ている医療機関	
番号	様式名称(特掲診療料)	報告様式	報告対象	備考
26	糖尿病透析予防指導管理料に係る報告書(様式5の7)	PDF Word	糖尿病透析予防指導管理料に係る施設基準を届け出ている医療機関	
27	ニコチン依存症管理料に係る報告書(様式8の2)	PDF Word	ニコチン依存症管理料に係る施設基準を届け出ている医療機関	
28	生殖補助医療管理料に係る報告書(様式5の12の2)	PDF Word	生殖補助医療管理料に係る施設基準を届け出ている医療機関	
29	在宅療養支援病院に係る報告書(様式11の3)	PDF Excel	在宅療養支援病院1・2・3に係る施設基準を届け出ている病院	
			在宅療養支援病院2に係る施設基準を届け出ている病院	

30	在宅支援連携体制に係る報告書(様式11の4)	PDF Excel		
31	在宅療養後方支援病院に係る報告書(様式20の5)	PDF Excel	在宅療養後方支援病院に係る施設基準を届け出ている病院	
32	在宅患者訪問褥瘡管理指導料に係る報告書(様式20の8)	PDF Word	在宅患者訪問褥瘡管理指導料に係る施設基準を届け出ている医療機関	
33	がんゲノムプロファイリング検査に係る報告書(様式23の4の2)	PDF Word	がんゲノムプロファイリング検査に係る施設基準を届け出ている医療機関	
34	光トポグラフィーに係る報告書(様式26の3)	PDF Word	光トポグラフィーに係る施設基準を届け出ている医療機関	
35	精巣内精子採取術に係る報告書(様式87の42の2)	PDF Word	精巣内精子採取術に係る施設基準を届け出ている医療機関	
36	摂食嚥下機能回復体制加算に係る報告書(別紙様式16)	PDF Excel	摂食嚥下機能回復体制加算1・2・3に係る施設基準を届け出ている医療機関	
37	疾患別リハビリテーションに係る症例報告書(別紙様式22)	PDF Excel	以下の施設基準を届け出ている医療機関 ◎ 脳血管疾患等リハビリテーション料1・2・3 ◎ 運動器リハビリテーション料1・2・3	
番号	様式名称(保険外併用療養費等)	報告様式	報告対象	備考
38	特別の療養環境提供に係る届出状況報告書(別紙様式4-1)※入院医療に係るもの	PDF Excel	特別の療養環境の提供に係る特別の料金を徴収している医療機関(入院医療に係るもの)	◆特別の料金について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご利用ください。 (事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」をご確認ください。)
39	特別の療養環境提供に係る届出状況報告書(別紙様式4-2)※外来医療に係るもの	PDF Excel	特別の療養環境の提供に係る特別の料金を徴収している医療機関(外来医療に係るもの)	◆特別の料金について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご利用ください。 (事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」をご確認ください。)
40	初診等の保険外併用療養費届出状況報告書(別紙様式6)	PDF Excel	・200床(一般病床に係るものに限る)以上の病院 ・特定機能病院及び地域医療支援病院(一般病床に係るものの数が200床未満の病院を除く) ・紹介受診重点医療機関(一般病床に係るものの数が200床未満の病院を除く) の初診又は再診に係る特別の料金を徴収した病院	◆特別の料金について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご利用ください。 (事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養

				費届出受理医療機関名簿」をご確認ください。)
				◆令和4年7月1日から令和5年6月30日までの間に徴収した実績がない場合は報告不要です。
				◆特別の料金について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご利用ください。 (事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」をご確認ください。)
41	180日を超える入院に関する実施状況報告書(別紙様式8)	<a href="#">PDF</a> <a href="#">Excel</a>	入院期間が180日を超える入院に係る特別の料金を徴収した病院	
42	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15)	<a href="#">PDF</a> <a href="#">Excel</a>	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特別の料金を徴収した医療機関	◆令和4年7月1日から令和5年6月30日までの間に徴収した実績がない場合は報告不要です。 ◆特別の料金について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご利用ください。(事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」をご確認ください。)
43	保険外併用療養費(予約に基づく診察等・表示する診療時間以外の時間における診察・医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療)	<a href="#">PDF</a> <a href="#">Word</a>	・予約に基づく診察に係る特別の料金を徴収している医療機関 ・保険医療機関が表示する診療時間以外の時間における診察に係る特別の料金を徴収している医療機関 ・医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療に係る特別の料金を徴収している医療機関	◆特別の料金について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご利用ください。(事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」をご確認ください。)
44	医薬品の治験に係る実施報告書(別紙様式6)	<a href="#">PDF</a> <a href="#">Word</a>	保険外併用療養費の支給対象となる医薬品の治験を行った医療機関	◆実施の内容について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご利用ください。(事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」をご確認ください。)
45	医療機器の治験に係る実施報告書(別紙様式8)	<a href="#">PDF</a> <a href="#">Word</a>	保険外併用療養費の支給対象となる医療機器の治験を行った医療機関	
46	再生医療等製品の治験に係る実施報告書(別紙様式15)	<a href="#">PDF</a> <a href="#">Word</a>	保険外併用療養費の支給対象となる再生医療等製品の治験を行った医療機関	◆実施の内容について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご利用ください。(事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」をご確認ください。)
47	入院時食事療養・入院時生活療養に係る報告書	<a href="#">PDF</a> <a href="#">Excel</a>	入院時食事療養費(1)・入院時生活療養費(1)を届け出ている医療機関	◆実施の内容について、事前の報告と相違がある場合は、変更の報告が必要です。変更の報告に用いる様式は、「保険外併用療養費に係る報告」に掲載していますので、ご利用ください。(事前の報告内容は、「6-2. 保険外併用療養費届出受理医療機関名簿」をご確認ください。)

※届け出ている施設基準の要件の確認を行うにあたり、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いが認められている施設基準がありますのでご注意ください。

(参考事務連絡)

- 「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う施設基準等に関する臨時的な取扱いについて」(令和5年4月6日保険局医療課事務連絡)
- 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その26)」(令和2年8月31日保険局医療課事務連絡)

#### 関係通知

- 「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4年3月4日・保医発0304第2号)
- 「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4年3月4日・保医発0304第3号)
- 「「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等」及び「保険外併用療養に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項について」の一部改正について」(令和4年3月4日・保医発0304第5号)
- 「医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について」(令和4年3月4日・保医発0304第2号)

#### 定例報告に関する提出先・お問い合わせ先

提出先及びお問い合わせ先は、保険医療機関が所在する県を管轄する事務所(愛知県にあっては指導監査課)になります。

- 事務所・指導監査課の所在地・連絡先

厚生労働省(法人番号6000012070001)

東海北陸厚生局 〒461-0011 愛知県名古屋市東区白壁1-15-1 名古屋合同庁舎第3号館3階

ご用のある部署によっては、庁舎が異なりますので、各部署の所在地・連絡先をご確認ください。

保険医療機関等、保険医等、柔道整復師に関するお問い合わせは各県事務所等の連絡先へお願いします。

Copyright © Tokai-Hokuriku Regional Bureau of Health and Welfare. All Rights Reserved.

令和5年7月3日

保険医療機関 開設者 様

東海北陸厚生局

**施設基準の届出の確認について**

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

さて、施設基準を届け出ている保険医療機関は、毎年7月1日現在で施設基準の適合性を確認し、その結果について報告することとされています。

つきましては、本年7月1日現在で貴院が届け出ている施設基準について要件を満たしているか、下記の手順により貴院で確認していただき、その結果を「施設基準の届出の確認について（報告）」により貴院で確認していただき、その結果を「施設基準の届出の確認について（報告）」により令和5年7月31日（月）までに郵送にて提出してください。

下記の「施設基準の届出の確認」が終わりましたら、必ずホームページの「(B) 施設基準の届出状況等の報告」欄についてもご確認ください。  
報告が必要な様式について、【報告確認ツール】で確認できますので、下記の「施設基準の届出の確認について（報告）」と併せて提出してください。

## 記

**1. 施設基準の確認手順について****(1) 施設基準の要件の確認**

- ① 7月1日現在で貴院が届け出ている施設基準について、要件を満たしているか貴院で確認してください。
- ② 貴院が届け出ている施設基準が不明の場合は、東海北陸厚生局のホームページに掲載している「施設基準の届出受理状況」を御参照ください。

**(2) 施設基準の要件を確認した結果**

- ① すべて要件を満たしている場合  
「施設基準の届出の確認について（報告）」の「ア」に○をして、提出してください。
- ② 要件を満たしていないものがある場合  
「施設基準の届出の確認について（報告）」の「イ」に○をして、「要件を満たしていない施設基準名」の欄に、当該施設基準名を記入の上、提出してください。  
併せて、施設基準の「辞退届」を提出してください。

## 2. 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ませんので、御留意ください。

(届出が不要となっている施設基準の例)

※ この施設基準のみ要件を満たさない場合は、上記1(2)の報告は不要です。

- |                      |  |
|----------------------|--|
| ・夜間・早朝等加算            | ・遠隔連携診療料   |
| ・医療情報・システム基盤整備体制充実加算 | ・認知症専門診断管理料  |
| ・明細書発行体制等加算          | ・連携強化診療情報提供料   |
| ・臨床研修病院入院診療加算        | ・在宅時医学総合管理料の注8                                       |
| ・妊産婦緊急搬送入院加算         | ・施設入居時等医学総合管理料の注5                                    |
| ・重症皮膚潰瘍管理加算          | ・医科点数表第2章第9部処置の通則の8に掲げる耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算            |
| ・強度行動障害入院医療管理加算      | ・経皮的冠動脈形成術   |
| ・がん拠点病院加算            | ・経皮的冠動脈ステント留置術                                       |
| ・高度難聴指導管理料           | ・医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6(歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む。)に掲げる手術 |
| ・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       |  |
| ・夜間休日救急搬送医学管理料       |  |
| ・がん治療連携管理料           |  |

## 3. 郵送先及びお問い合わせ先

前記の報告書等は保険医療機関が所在する県を管轄する事務所(愛知県にあつては指導監査課)に郵送にて提出してください。

県	郵送先・お問い合わせ先	
愛知県	東海北陸厚生局 指導監査課	〒460-0001 名古屋市中区三の丸2-2-1 名古屋合同庁舎第1号館6階 電話 052-228-6179
富山県	東海北陸厚生局 富山事務所	〒930-0085 富山市丸の内1丁目5番13号 富山丸の内合同庁舎5階 電話 076-441-4041
石川県	東海北陸厚生局 石川事務所	〒920-0024 金沢市西念3丁目4-1 金沢駅西合同庁舎7階 電話 076-210-5140
岐阜県	東海北陸厚生局 岐阜事務所	〒500-8114 岐阜市金竜町5-13 岐阜合同庁舎4階 電話 058-249-1822
静岡県	東海北陸厚生局 静岡事務所	〒424-0825 静岡市清水区松原町2-15 清水合同庁舎3階 電話 054-355-2015
三重県	東海北陸厚生局 三重事務所	〒514-0033 津市丸之内26-8 津合同庁舎4階 電話 059-213-3533

# 特に報告を求める事項のある施設基準等一覧表(病院/医科)

\* 医療機関コード(7桁(カンマ,)の入力は不要)を半角入力してください。

保険医療機関コード	
保険医療機関名	

※保険医療機関名が表示されていることを確認してください。(コード入力に誤りがある場合は空欄になります。)

※貴院で提出が必要な様式は「要提出」の欄に「○」が付いています。

「△」は実績がある場合のみ提出。

「■」は、加算の届出状況により報告対象に該当しない場合があります。詳細はホームページに掲載の報告様式一覧の備考欄を確認し、該当の有無をご確認の上、報告をお願いします。

※歯科併設の場合は、「令和5年度施設基準の定例報告について」ページから「4 歯科」もご確認ください。

番号	要提出	様式名称
1	○	令和5年度 施設基準実施状況報告書(鑑) (必須)
番号	要提出	様式名称(基本診療料)
2	○	入院基本料等に関する実施状況報告書(別紙様式1-1①・②/1-2/1-3) (必須)
3		看護職員処遇改善評価料 賃金改善計画書(様式2)
4		看護職員処遇改善評価料 実績報告書(様式3)
5		療養病棟入院基本料の施設基準に係る報告書(様式5の7)
6		総合入院体制加算の施設基準に係る届出書添付書類(様式13)
7		医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制(様式13の2)
8		看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制(様式13の3)
9		医師の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制(様式13の4)
10		急性期充実体制加算等の施設基準に係る報告書(様式14)
11		診療録管理体制加算に係る報告書(様式17の2)
12		療養病棟療養環境改善加算に係る改善計画(様式24の3)
13		褥瘡ハイリスク患者ケア加算に係る報告書(様式37の2)
14		回復期リハビリテーション病棟入院料及び特定機能病院リハビリテーション病棟入院料に係る報告書(様式49の4)
15		回復期リハビリテーション病棟入院料及び特定機能病院リハビリテーション病棟入院料におけるリハビリテーション実績指数等に係る報告書(別紙様式45)
16		地域包括ケア病棟入院料1・2・3・4の施設基準に係る届出書添付書類(廊下幅)(様式50) 地域包括ケア入院医療管理料1・2・3・4の施設基準に係る届出書添付書類(廊下幅)(様式50の2)
17		緩和ケア病棟入院料1に係る報告書(様式52の2)
18		地域医療体制確保加算に係る報告書(別紙様式17の1)
19		地域医療体制確保加算に係る報告書(病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制について)(別紙様式17の2)
20		精神科救急・合併症入院料に関する実施状況報告書(別紙様式18)
21		精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料及び精神科救急・合併症入院料の施設基準に係る報告書(別紙様式20)
22		精神科救急急性期医療入院料に関する実施状況報告書(別紙様式19)
23		精神科救急医療体制加算に関する実施状況報告書(別紙様式24)
24		早期栄養介入管理加算に係る報告書(別紙様式21)
25		情報通信機器を用いた診療に係る報告書(別紙様式23)



保険医療機関コード		
保険医療機関名		
番号	要提出	様式名称(特掲診療料)
26		糖尿病透析予防指導管理料に係る報告書(様式5の7)
27		ニコチン依存症管理料に係る報告書(様式8の2)
28		生殖補助医療管理料に係る報告書(様式5の12の2)
29		在宅療養支援病院に係る報告書(様式11の3)
30		在宅支援連携体制に係る報告書(様式11の4)
31		在宅療養後方支援病院に係る報告書(様式20の5)
32		在宅患者訪問褥瘡管理指導料に係る報告書(様式20の8)
33		がんゲノムプロファイリング検査に係る報告書(様式23の4の2)
34		光トポグラフィーに係る報告書(様式26の3)
35		精巣内精子採取術に係る報告書(様式87の42の2)
36		摂食嚥下機能回復体制加算に係る報告書(別紙様式16)
37		疾患別リハビリテーションに係る症例報告書(別紙様式22)
番号	要提出	様式名称(保険外併用療養費等)
38		特別の療養環境提供に係る届出状況報告書(別紙様式4-1)※入院医療に係るもの
39		特別の療養環境提供に係る届出状況報告書(別紙様式4-2)※外来医療に係るもの
40		初診等の保険外併用療養費届出状況報告書(別紙様式6)
41		180日を超える入院に関する事項の実施状況報告書(別紙様式8)
42		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15)
43		保険外併用療養費(予約に基づく診察等・表示する診療時間以外の時間における診察・医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療)
44		医薬品の治験に係る実施報告書(別紙様式6)
45		医療機器の治験に係る実施報告書(別紙様式8)
46		再生医療等製品の治験に係る実施報告書(別紙様式15)
47		入院時食事療養・入院時生活療養に係る報告書

該当するものに○をしてください

病院・医科(有床診療所)

### 施設基準の届出の確認について (報告)

令和 年 月 日

東海北陸厚生局長 殿

保険医療機関 : 保険医療機関コード

--	--	--	--	--	--	--	--

所在地

名称

開設者

電話番号

(担当: )

7月1日現在、貴院が届け出ている施設基準について要件を満たしているか確認し、次の「ア」または「イ」に○をして、令和 年 月 日 ( ) までに郵送にて提出してください。

「イ」に○をした場合は、「要件を満たしていない施設基準名」の欄に、当該施設基準名を記入してください。

いずれかに○

ア

届け出ている施設基準のすべてについて、要件を満たしています。

イ

届け出ている施設基準のうち、次のものについては、要件を満たしていません。(なお、それ以外の施設基準は、要件を満たしています。)

<要件を満たしていない施設基準名> (記入例) 地域包括診療加算

イに○をした場合にのみ記入

※ 記入した施設基準については、併せて「辞退届」を提出してください。

保険医療機関コード	
-----------	--

(病院用)

## 令和5年度 施設基準実施状況報告書

(令和5年7月1日現在)

令和 年 月 日

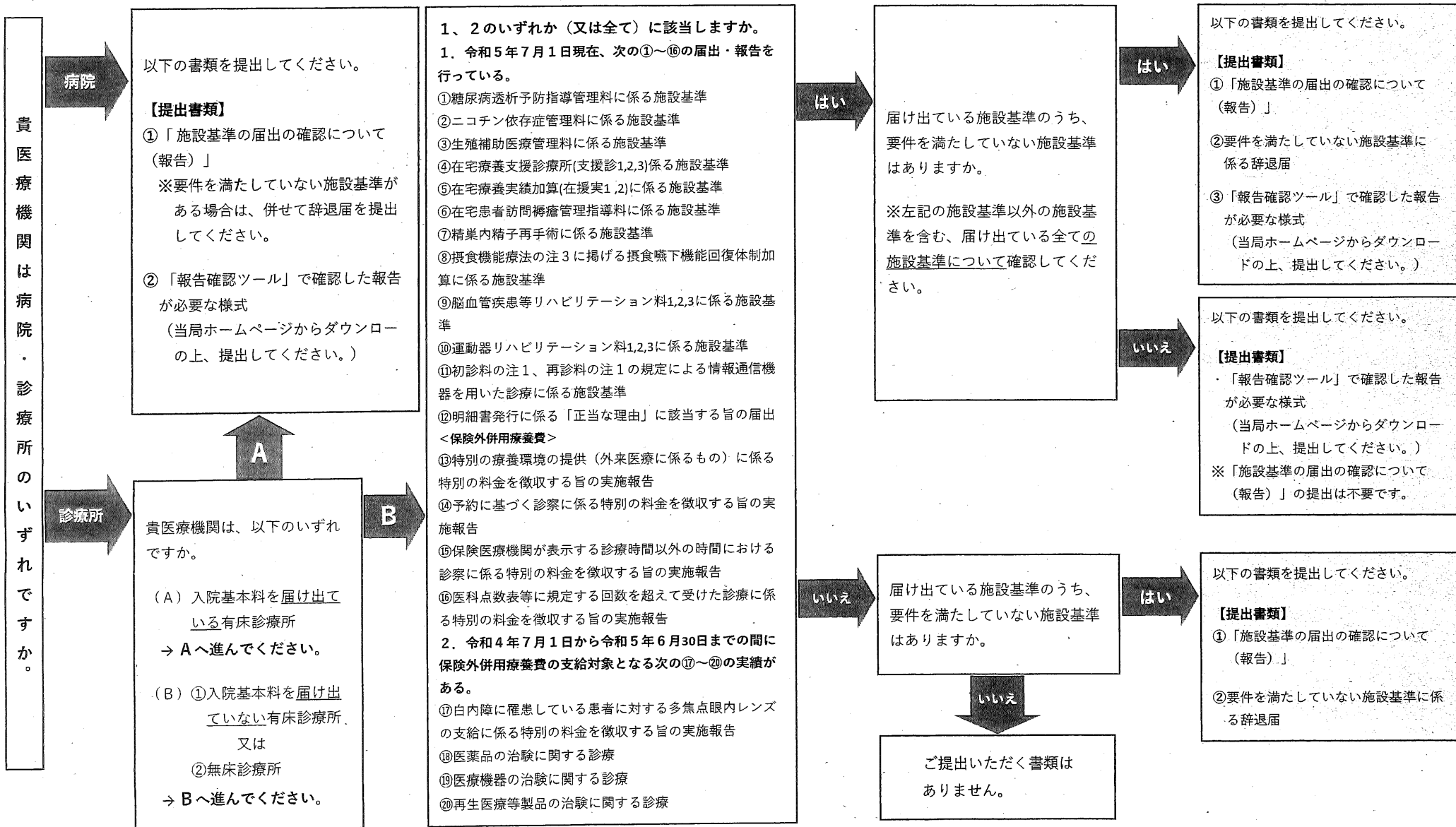
保険医療機関 名称  
所在地  
開設者名

東海北陸厚生局長 殿

報告書作成担当者名	
TEL( ) -	FAX( ) -

\* 報告内容に係る照会に対応できる実際の担当者名を記載すること。

施設基準等定例報告に係る提出書類フローチャート【医科】



## 令和5年度 定例報告に係るFAQ【全般的事項】

### ●定例報告の全般的事項

Q1：東海北陸厚生局からはがきが届きました。表面に「重要なお知らせ」と書かれており、裏面には、

- ・「施設基準の届出状況等の報告（定例報告）について」 <医科・歯科・薬局>
  - ・「施設基準の適合性の確認について」 <医科無床診療所>
  - ・「訪問看護ステーションの基準に関する報告について」 <訪問看護ステーション>
- と（いずれかが）書かれていますが、何を報告すればよいですか。

A1：施設基準を届け出ている保険医療機関等は、毎年7月1日現在における施設基準等の届出状況等の報告が必要となります。届け出ている施設基準等によって、それぞれ報告する内容や様式が異なります。報告内容、様式及び方法等の詳細については、東海北陸厚生局ホームページに掲載の「令和5年度施設基準の定例報告」のページをご確認ください。

また、必要な報告様式は、「令和5年度施設基準の定例報告」のページから、以下の1～6の該当するページに進み、ダウンロードしていただき、必要事項を記載の上、管轄の東海北陸厚生局各県事務所（愛知県にあっては指導監査課）に郵送で提出してください。

「令和5年度施設基準の定例報告」

1. 病院
2. 有床診療所
3. 無床診療所（医科）
4. 歯科
5. 薬局
6. 訪問看護ステーション

※ 医科の医療機関で「歯科」の診療科を標榜（併設）している場合は「4. 歯科」も必ずご確認ください。

※ 歯科の医療機関で「医科」の診療科を標榜（併設）している場合は該当する「医科」も必ずご確認ください。

※ 令和5年度からはがきによるご案内に変更しています。

Q2：様式のダウンロードや印刷ができない場合はどうしたらよいですか。

A2：管轄の東海北陸厚生局各県事務所（愛知県にあっては指導監査課）にお問い合わせください。その際は、保険医療機関の名称、保険医療機関コード、所在地、ご担当者名等をお伝えください。

Q3：定例報告の案内が送付されているか確認したいのですが。（定例報告案内が届いていない。）

A3：定例報告の案内については、今年度からはがきでご案内させていただいています。原則すべての保険医療機関等に対し、7月初旬に発送させていただいています。発送日等につ

いては、お手数ですが、管轄の東海北陸厚生局各県事務所（愛知県にあっては指導監査課）にお問い合わせください。

Q 4： 昨年の報告書様式を使用して提出してよいですか。

A 4： 報告書様式については、毎年度、内容の改訂を行っていますので、必ず今年度（令和5年度）の様式を使用してください。

Q 5： 報告書の内容に関する添付書類は必要ですか。

A 5： 報告書の内容に関する添付書類は不要です。

Q 6： 報告書はどこへ提出すればよいですか。

A 6： 管轄の東海北陸厚生局各県事務所（愛知県にあっては指導監査課）に郵送で提出してください。

Q 7： 報告書はいつまでに提出すればよいのですか。

A 7： 令和5年7月31日（月）までに郵送で1部提出してください。

※ 各県事務所には、十分な受付窓口や待合スペースがなく、また駐車場の確保も困難なことから、郵送による提出について特段のご理解とご協力をお願いします。

※ なお、今般の新型コロナウイルス感染症の影響により各医療機関において業務の実施に一定の影響が生じている現状を鑑み、やむを得ず報告が遅延する場合は、提出先の各県事務所（愛知県にあっては指導監査課）にその旨を申し出てください。

Q 8： 報告する必要がある施設基準とは、いつの時点で届け出ている施設基準が対象となりますか。

A 8： 本年7月1日現在で届け出ている施設基準が対象となります。本年7月1日から算定開始として届け出ている施設基準（受理通知がまだ届いていないもの。）を含めて報告してください。

Q 9： 届け出ている施設基準を確認したいのですが。

A 9： 届出のあった施設基準等の一覧※を当局ホームページに掲載していますので、以下のリンク先からご確認ください。

※ 医療機関（医科・歯科）及び薬局は、「届出受理医療機関名簿」で、訪問看護ステーションは「届出受理指定訪問看護事業所名簿」でご確認ください。

（リンク先）

- ・「届出受理医療機関名簿」の掲載ページ
- ・「届出受理指定訪問看護事業所名簿」の掲載ページ

Q10：届け出ている施設基準について、要件を確認したいのですが。

A10：厚生労働省ホームページに掲載されている施設基準の告示及び通知にてご確認ください。

(リンク先) [令和4年度診療報酬改定について\(厚生労働省ホームページ\)](#)

Q11：届け出ている施設基準について、要件を満たしていないことが判明したのですが、どうすればよいですか。

A11：要件を満たしていない施設基準については、変更等の届出が必要です。

また、要件を満たしていない期間について、当該施設基準に係る診療報酬等は算定できませんので、ご注意ください。

ただし、実績要件等については、コロナ禍における臨時的な取扱いがあります。

「[新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて\(その26\)](#)」(令和2年8月31日事務連絡)(令和5年5月8日以降は、「[新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う施設基準等に関する臨時的な取扱いについて](#)」(令和5年4月6日保険局医療課事務連絡))をご確認ください。

〈保険医療機関・保険薬局〉

- ・「施設基準に係る辞退届」を作成し、提出してください。(リンク先「[施設基準に係る辞退届](#)」の掲載ページ)

〈訪問看護ステーション〉

- ・訪問看護ステーションの基準の変更届を作成し、提出してください。(リンク先「[訪問看護ステーションの基準の変更届](#)」の掲載ページ)

Q12：「届出受理医療機関名簿」、「届出受理指定訪問看護事業所名簿」に、既に届け出ている施設基準が載っていないのですが(既に辞退の届出を行った施設基準が載っているのですが)。

A12：令和5年7月1日時点の届出情報を基に作成しておりますが、処理の進捗状況により、反映できていない場合がありますので、予めご了承願います。

Q13：医療機関等の名称を変更しているのですが、はがきには変更前の名称が印字されています。何か手続きが必要ですか。

A13：医療機関等の名称を変更した場合は変更の届出が必要ですので、速やかに手続きを行ってください(行き違いの場合はご容赦ください)。

〈保険医療機関・保険薬局〉

- ・「保険医療機関・保険薬局届出事項変更届」を作成し、提出してください。(リンク先「[保険医療機関・保険薬局届出事項変更届](#)」の掲載ページ)

〈訪問看護ステーションの場合〉

- ・「訪問看護事業変更届」を作成し、提出してください。(リンク先「[訪問看護事業変更届](#)」の掲載ページ)

## 令和5年度 定例報告に係るFAQ【医科】

### ●定例報告の全般的事項

Q1：東海北陸厚生局からはがきが届きました。表面に「重要なお知らせ」と書かれており、裏面には、「施設基準の届出状況等の報告（定例報告）について」と書かれていますが、何を報告すればよいですか。

A1：施設基準を届け出ている保険医療機関等は、毎年7月1日現在における施設基準等の届出状況等の報告が必要となります。報告内容、様式及び方法等の詳細については、東海北陸厚生局ホームページに掲載の「令和5年度施設基準の定例報告」の「1. 病院」、「2. 有床診療所」又は「3. 無床診療所（医科）」の貴院が該当するいずれかのページをご確認ください。

必要な報告様式は、当局ホームページからダウンロードしていただき、必要事項を記載の上、管轄の東海北陸厚生局各県事務所（愛知県にあっては指導監査課）に郵送で提出してください。

「歯科」を標榜（併設）している医療機関は、「4. 歯科」もご確認ください。

「令和5年度施設基準の定例報告」

1. 病院
2. 有床診療所
3. 無床診療所（医科）
4. 歯科
5. 薬局
6. 訪問看護ステーション

※ 令和5年度からはがきによるご案内に変更しています。

Q2：なぜ、自己点検を行うのですか。

A2：届け出ている施設基準については、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った場合には、速やかに変更の届出を行うこととされています。

定例報告においては、7月1日時点の届出状況について自己点検をお願いするものです。

なお、定例報告時期に限らず、届出の内容と異なった事情が生じた場合には、速やかに変更の届出を行ってください。

参考通知：保医発 0304 第2号及び保医発 0304 第3号（いずれも令和4年3月4日付）第3 届出受理後の措置等

- 1 届出を受理した後において、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った場合には、保険医療機関の開設者は遅滞なく変更の届出等を行うものであること。



Q 3 : 様式のダウンロードや印刷ができない場合はどうしたらよいですか。

A 3 : 管轄の東海北陸厚生局各県事務所（愛知県にあっては指導監査課）にお問い合わせください。その際は、保険医療機関の名称、保険医療機関コード、所在地、ご担当者名等をお伝えください。

Q 4 : 定例報告の案内が送付されているか確認したいのですが。（定例報告案内が届いていない。）

A 4 : 定例報告の案内については、今年度からはがきでご案内させていただいています。原則すべての保険医療機関等に対し、7月初旬に発送させていただいています。発送日等については、お手数ですが、管轄の東海北陸厚生局各県事務所（愛知県にあっては指導監査課）にお問い合わせください。

Q 5 : 昨年の報告書様式を使用して提出してよいですか。

A 5 : 報告書様式については、毎年度、内容の改訂を行っていますので、必ず今年度（令和5年度）の様式を使用してください。

Q 6 : 報告書の内容に関する添付書類は必要ですか。

A 6 : 報告書の内容に関する添付書類は不要です。

Q 7 : 各様式中の「医療機関コード」欄は、どのように記載するのでしょうか。

A 7 : 以下のとおり記載してください。

「保険医療機関コード」（医療機関コード）欄・・・指定通知書の7桁の番号

「保険医療機関番号」欄・・・先頭に『各県の番号（2桁）』及び指定通知書の7桁の番号  
(合計9桁)

『各県の番号』 富山県：16 石川県：17 岐阜県：21  
静岡県：22 愛知県：23 三重県：24

Q 8 : 報告書はどこへ提出すればよいのでしょうか。

A 8 : 管轄の東海北陸厚生局各県事務所（愛知県にあっては指導監査課）に郵送で提出してください。

Q 9 : 報告書はいつまでに提出すればよいのでしょうか。

A 9 : 令和5年7月31日（月）までに郵送で1部提出してください。

※ 各県事務所には、十分な受付窓口や待合スペースがなく、また駐車場の確保も困難なことから、郵送による提出について特段のご理解とご協力をお願いします。

※ なお、今般の新型コロナウイルス感染症の影響により各医療機関において業務の実施に一定の影響が生じている現状を鑑み、やむを得ず報告が遅延する場合は、提出先の各県事務所（愛知県にあっては指導監査課）にその旨を申し出てください。

Q10：届け出ている施設基準を確認したいのですが。

A10：届出のあった施設基準等の一覧※を当局ホームページに掲載していますので、以下のリンク先からご確認ください。

※「届出受理医療機関名簿」でご確認ください。

(リンク先) [「届出受理医療機関名簿」の掲載ページ](#)

Q11：届け出ている施設基準について自己点検を行った結果、要件を満たしていない施設基準が確認されました。どのように報告したらよいですか。

A11：下記①又は②を参照してください。

実績要件等については、コロナ禍における臨時的な取扱いがあります。「[新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）](#)」（令和2年8月31日事務連絡）（令和5年5月8日以降は、「[新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う施設基準等に関する臨時的な取扱いについて](#)」（令和5年4月6日保険局医療課事務連絡））をご確認ください。

#### ① 病院・有床診療所の場合

「[病院・医科（有床診療所）](#)」施設基準の届出の確認について（報告）」様式の「イ 届け出ている施設基準のうち、次のものについては、要件を満たしていません。」に○印を付け、「〈要件を満たしていない施設基準名〉」欄に該当する施設基準名を記載してください。また、併せて辞退届の提出をお願いします。

なお、下位区分への変更が必要な場合は、上記報告様式へ同様に記入し、変更届の提出をお願いします。具体的な手続き方法については、所在地を管轄する東海北陸厚生局各県事務所（愛知県は指導監査課）にお問い合わせください。

次に、東海北陸厚生局ホームページの「(B) 施設基準の届出状況等の報告」欄に進んでください。【報告確認ツール】（エクセルファイル）に医療機関コードを入力することで、保険医療機関ごとに必要な報告様式が確認できます。

(リンク先) [「施設基準に係る辞退届」の掲載ページ](#)

#### ② 無床診療所の場合

「[医科（無床診療所）](#)」施設基準の届出の確認について（報告）」の「〈要件を満たしていない施設基準名〉」欄に該当する施設基準名を記載していただき、併せて辞退届を提出してください。

なお、下位区分への変更が必要な場合は、上記報告様式へ同様に記載し、変更届の提出をお願いします。具体的な手続き方法については、所在地を管轄する東海北陸厚生局県事務所（愛知県は指導監査課）にお問い合わせください。

次に、東海北陸厚生局ホームページの「(B) 施設基準の届出状況等の報告」欄に進んでください。【報告確認ツール】（エクセルファイル）に医療機関コードを入力することで、保険医療機関ごとに必要な報告様式が確認できます。

（リンク先）[「施設基準に係る辞退届」の掲載ページ](#)

Q12：届け出ている施設基準について自己点検を行った結果、全て要件を満たしていることを確認しました。何か提出しなければいけないのでしょうか。

A12：下記①又は②を参照してください。

① 病院・有床診療所の場合

「**病院・医科（有床診療所）** 施設基準の届出の確認について（報告）」の「ア 届け出ている施設基準のすべてについて、要件を満たしています。」に○印を付け、提出してください。

次に、東海北陸厚生局ホームページの「(B) 施設基準の届出状況等の報告」欄に進んでください。【報告確認ツール】（エクセルファイル）に医療機関コードを入力することで、保険医療機関ごとに必要な報告様式が確認できます。

② 無床診療所の場合

「**医科（無床診療所）** 施設基準の届出の確認について（報告）」の提出は不要です。

次に、東海北陸厚生局ホームページの「(B) 施設基準の届出状況等の報告」欄に進んでください。【報告確認ツール】（エクセルファイル）に医療機関コードを入力することで、保険医療機関ごとに必要な報告様式が確認できます。

なお、【報告確認ツール】（エクセルファイル）に医療機関コードを入力して、「※「要提出」欄に○がなく、△の実績がなく、かつ番号「18」に該当しない場合は報告（提出）不要です。」と表示された場合、「△」、「番号 18」に該当しない場合は、今回提出していただく書類はありません。

Q13：届出が不要である施設基準（夜間・早朝等加算、明細書発行体制等加算等）について、自己点検や報告が必要でしょうか。

A13：下記①又は②を参照してください。

① 病院・有床診療所の場合

自己点検は必要です。届出が不要である施設基準（夜間・早朝等加算、明細書発行体制等加算等）のみ要件を満たさない場合は、「**医科（病院・有床診療所）** 施設基準の届出の確認について（報告）」の「ア」に○をして提出してください。なお、要件を満たしていない期間について、当該施設基準に係る診療報酬等は算定できませんので、ご留意ください。

## ② 無床診療所の場合

自己点検は必要です。届出が不要である施設基準（夜間・早朝等加算、明細書発行体制等加算等）のみ要件を満たさない場合は、「**医科（無床診療所）** 施設基準の届出の確認について（報告）」の「ア」に該当するため、提出は不要です。なお、要件を満たしていない期間について、当該施設基準に係る診療報酬等は算定できませんので、ご注意ください。

Q14：届出事項について変更（従事者の変更等）が生じていた場合、何か手続が必要でしょうか。

A14：平成30年度診療報酬改定以降は、従事者等に変更があっても、施設基準の区分の変更も無く、引き続き要件を満たしている場合には変更の届出が不要となりました。

ただし、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、届け出ている医師に変更があった場合には、その都度届出を行う必要があります。

また、CT撮影及びMRI撮影など届出にあたり使用する機器を届け出ている施設基準について、当該機器に変更があった場合、その都度届出を行う必要があります。

なお、上記以外についても、変更の届出が必要なものがあります。

（※ 届出事項の変更届は、該当する届出様式（届出書添付書類）を用いて届出を行います。

その際、別添7（基本診療料の場合）又は別添2（特掲診療料の場合）の届出書に「変更届出」である旨及び「変更の理由」を簡単に記載（例「従事者の変更」等）していただき、該当する届出様式（届出書添付書類）と共に1部提出してください。）

## ●個々の報告書類に関する事項

### 1. 入院基本料等に関する実施状況報告書（病院・番号2〔別紙様式1-1～1-3〕）及び有床診療所入院基本料等に関する実施状況報告書（有床診療所・番号2〔別紙様式2〕）関係

Q15：（病院）別紙様式1-2について、令和5年6月までは、当該報告書類で報告すべき入院料を算定していたが、7月1日付けで、本様式で報告すべき入院料を算定しないこととなった場合、どのように報告するのでしょうか。

A15：報告書に計上する必要はありません。

Q16：医療保険適用病床を有していないのですが、入院基本料等に関する実施状況報告書（番号2〔別紙様式1-1～1-3〕）及び有床診療所入院基本料等に関する実施状況報告書（番号2〔別紙様式2〕）の提出は必要ですか。

A16：医療保険適用病床を有していない場合は、当該報告様式の提出は不要です。

## 2. 褥瘡対策に係る報告書（番号3〔様式5の4〕）関係（有床診療所のみ）

Q17：褥瘡を有している患者はいませんが、報告は必要ですか。

A17：褥瘡を有している患者がいなくても、報告が必要です。その場合、②から⑥については「0名」と記載してください。（全ての有床診療所が報告対象となります。毎年提出もれが散見されますので必ず提出してください。）

## 3. 在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院に係る報告書（様式11の3、11の4）関係

Q18：在宅療養支援診療所（病院）（2）を届け出ています。様式11の3と様式11の4はどちらの様式で報告すればよいでしょうか。また、在宅支援連携体制を構築するグループで1か所の保険医療機関が代表して報告を行えば、他の保険医療機関は報告しなくてもよいでしょうか。

A18：様式11の3と様式11の4の両方を提出してください。様式11の3は自院の実績のみを記入し、様式11の4は自院を含めた在宅支援連携体制を構築するグループ全体の実績を記入してください。

なお、様式11の4は1か所の保険医療機関が代表して報告を行うか、在宅支援連携体制を構築するグループがそれぞれで報告を行うか、いずれかの提出方法を選択のうえ提出してください。

※ 様式11の4に「様式11の4総括表」を追加しておりますので、提出方法及び連携している保険医療機関名等を記入のうえ併せて提出してください。

Q19：在宅診療の実績がありません。報告書の提出は必要でしょうか。

A19：提出は必要です。「0件」と報告書に記載の上、提出してください。

## 4. 「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15）」「医薬品の治験に係る実施報告書（別紙様式6）」「医療機器の治験に係る実施報告書（別紙様式8）」「再生医療等製品の治験に係る実施報告書（別紙様式15）」関係

Q20：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15）、医薬品の治験に係る実施報告書（別紙様式6）、医療機器の治験に係る実施報告書（別紙様式8）、再生医療等製品の治験に係る実施報告書（別紙様式15）は、提出する必要がありますか。

A20：事前に報告を行っており、前年7月1日から当年6月30日までの間の実績がある場合は、提出する必要があります。実績がない場合は提出不要です。