



(保 132)

平成 28 年 9 月 2 日

都道府県医師会  
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事  
松 本 純 一

### 平成 28 年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準の取扱いについて

平成 28 年度診療報酬改定に関する情報等につきましては、平成 28 年 3 月 9 日付日医発第 1113 号（保 184）「平成 28 年度診療報酬改定に係る省令、告示、通知のご案内について」等により、逐次ご連絡申し上げているところであります。

今般、厚生労働省保険局医療課より、平成 28 年 9 月 1 日付「平成 28 年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準の取扱いについて」が発出されましたのでご連絡申し上げます。

添付資料の別紙に記載された各項目の施設基準につきましては、平成 28 年度診療報酬改定において、平成 28 年 9 月 30 日までは経過措置期間として届出が猶予されておりますが、10 月 1 日以降も引き続き算定する場合には届出が必要とされておりのことから、届出漏れがないよう注意していただきたく、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、平成 28 年 10 月 7 日までに届出書の提出を行い、同月末日までに要件審査を終え届出の受理が行われたものにつきましては、10 月 1 日に遡って算定することが可能であります。

#### <添付資料>

平成 28 年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準の取扱いについて  
(平 28.9.1 事務連絡 厚生労働省保険局医療課)

事務連絡  
平成28年9月1日

地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課

平成28年度診療報酬改定において経過措置を  
設けた施設基準の取扱いについて

基本診療料の施設基準及び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」（平成28年3月4日保医発0304第1号）により示されているところですが、当該通知の第4表2に掲げる点数であって、その点数を平成28年10月1日以降も引き続き算定する場合に届出が必要とされているもの等について別紙のとおり取りまとめたので、届出漏れ等が生じないよう、届出が必要とされているものの取扱いについて遺漏なきようご対応をお願いいたします。

また、平成28年10月7日までに届出書の提出があり、同月末日までに要件審査を終え届出の受理が行われたものについては、同月1日に遡って算定することができるものとするので、併せてご対応をお願いいたします。

平成28年9月30日まで経過措置の施設基準

(別紙)

○基本診療料

区分	診療項目	届出対象	経過措置が設置されている要件(概要)	届出が必要な様式※
入院基本料	一般病棟入院基本料(7対1)	平成28年3月31において一般病棟入院基本料(7対1)を届出していた病院	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を <u>2割5分以上</u> 入院させる病棟であること。	別添7、様式10
	一般病棟入院基本料の注6 看護必要度加算2	平成28年3月31において看護必要度加算1を届出していた病院	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を <u>1割8分以上</u> 入院させる病棟であること。	別添7、様式10
	一般病棟入院基本料の注6 看護必要度加算3	平成28年3月31において看護必要度加算2を届出していた病院	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を <u>1割2分以上</u> 入院させる病棟であること。	別添7、様式10
	特定機能病院入院基本料(一般病棟・7対1)	平成28年3月31において特定機能病院入院基本料(一般病棟・7対1)を届出していた病院	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を <u>2割5分以上</u> 入院させる病棟であること。	別添7、様式10
	特定機能病院入院基本料の注5 看護必要度加算2	平成28年3月31において看護必要度加算1を届出していた病院	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を <u>1割8分以上</u> 入院させる病棟であること。	別添7、様式10
	特定機能病院入院基本料の注5 看護必要度加算3	平成28年3月31において看護必要度加算2を届出していた病院	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を <u>1割2分以上</u> 入院させる病棟であること。	別添7、様式10
	専門病院入院基本料(7対1)	平成28年3月31において専門病院入院基本料(7対1)を届出していた病院	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を <u>2割5分以上</u> 入院させる病棟であること。	別添7、様式10
	専門病院入院基本料の注3 看護必要度加算2	平成28年3月31において看護必要度加算1を届出していた病院	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を <u>1割8分以上</u> 入院させる病棟であること。	別添7、様式10
	専門病院入院基本料の注3 看護必要度加算3	平成28年3月31において看護必要度加算2を届出していた病院	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を <u>1割2分以上</u> 入院させる病棟であること。	別添7、様式10
	療養病棟入院基本料2	平成28年3月31において療養病棟入院基本料2を届出していた病院	当該病棟の入院患者のうち医療区分3の患者と医療区分2の患者との合計が <u>5割以上</u> であること。	別添7、各病棟の入院患者のうち「基本診療料の施設基準等」の「医療区分3の患者」と「医療区分2の患者」との合計の割合が分かる資料(様式6の【記載上の注意】6を参照)
	療養病棟入院基本料の注10 在宅復帰機能強化加算	平成28年3月31において在宅復帰機能強化加算を届出していた病院	当該保険医療機関又は別の保険医療機関の病棟若しくは病室から当該病棟に入院し、在宅に退院した1年間の患者数を、当該病棟の1年間の1日平均入院患者数で除した数が <u>100分の10以上</u> 。	別添7、様式10の8

平成28年9月30日まで経過措置の施設基準

区分	診療項目	届出対象	経過措置が設置されている要件(概要)	届出が必要な様式※
入院基本料等加算	急性期看護補助体制加算 (10対1入院基本料に係る届出に限る。)	平成28年3月31において急性期看護補助体制加算を届出していた病院	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を、10対1入院基本料を算定する病棟にあっては0.6割以上入院させる病棟であること。	別添7、様式10
	看護職員夜間12対1配置加算2 (10対1入院基本料に係る届出に限る。)	平成28年3月31において看護職員夜間配置加算を届出していた病院	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を、10対1入院基本料を算定する病棟にあっては0.6割以上入院させる病棟であること。	別添7、様式10
特定入院料	救命救急入院料2(特定集中治療室管理料1の施設基準を満たしているもの)	平成28年3月31において救命救急入院料2(特定集中治療室管理料1の施設基準を満たしているもの)を届出していた病院	特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を8割以上入院させる治療室であること。	別添7、様式43
	救命救急入院料2(特定集中治療室管理料3の施設基準を満たしているもの)	平成28年3月31において救命救急入院料2(特定集中治療室管理料3の施設基準を満たしているもの)を届出していた病院	特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を7割以上入院させる治療室であること。	別添7、様式43
	救命救急入院料4(特定集中治療室管理料1の施設基準を満たしているもの)	平成28年3月31において救命救急入院料4(特定集中治療室管理料1の施設基準を満たしているもの)を届出していた病院	特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を8割以上入院させる治療室であること。	別添7、様式43
	救命救急入院料4(特定集中治療室管理料3の施設基準を満たしているもの)	平成28年3月31において救命救急入院料4(特定集中治療室管理料3の施設基準を満たしているもの)を届出していた病院	特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を7割以上入院させる治療室であること。	別添7、様式43
	特定集中治療室管理料1	平成28年3月31において特定集中治療室管理料1を届出していた病院	特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を8割以上入院させる治療室であること。	別添7、様式43
	特定集中治療室管理料2	平成28年3月31において特定集中治療室管理料2を届出していた病院	特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を8割以上入院させる治療室であること。	別添7、様式43
	特定集中治療室管理料3	平成28年3月31において特定集中治療室管理料3を届出していた病院	特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を7割以上入院させる治療室であること。	別添7、様式43
	特定集中治療室管理料4	平成28年3月31において特定集中治療室管理料4を届出していた病院	特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者を7割以上入院させる治療室であること。	別添7、様式43

※医療機関の負担軽減等の観点から、各診療項目毎の全届出様式の届出を求めるのではなく、必要最小限の様式の届出を求めるもの。

○特掲診療料

該当項目なし