

令和6年12月19日

郡市区等医師会長 殿

一般社団法人大阪府医師会
会長代行 加納 康至
(公印省略)

令和6年度診療報酬改定において経過措置が設けられた施設基準の取扱いについて

平素は本会事業の推進に際し、ご支援ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

今般、日本医師会から、基本診療料及び特掲診療料の施設基準並びにその届出について、厚生労働省保険局医療課より事務連絡が発出されたとの連絡がありましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。本件については、近畿厚生局から、令和6年12月17日付けで、経過措置に伴い届出直しが必要と見込まれる医療機関宛に通知が発出されております。

今回の取扱いは、令和7年1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届出漏れが生じないよう取りまとめたものとなっております。また、別紙の届出対象について、令和7年1月10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きましては、同月1日に遡って算定することが可能であります。

○診療所においては、「外来感染対策向上加算」について、届出直しが必要です。

届出直しについては、これまで本会からお知らせしている内容になりますが、今回の通知で、届出直しの期限が令和7年1月10日（金）までとされました。

施設基準の届出に関して、ご不明な点がございましたら、近畿厚生局 指導監査課 施設基準グループ（TEL 06 - 7663 - 7663）まで、お問い合わせくださいますようお願いいたします。

つきましては、本件につきご了解いただきますとともに、貴会会員医療機関へご周知賜りますようお願い申し上げます。

記

○届出方法

- ・施設基準の届出は正本1通を郵送する。
- ・「届出書」の開設者の押印は不要。施設基準ごとに作成する。
- ・保険医療機関において、提出した「届出書」の写し（副本）を保管する。

○提出書類

- ・基本診療料の場合、施設基準通知の別添7（表紙）
- ・別紙「令和6年12月31日まで経過措置の施設基準」の「届出が必要な様式」欄に記載の様式（他の様式は提出不要です）
- ・表紙に「経過措置」と明記してください。
- ・施設基準の要件を満たさず、施設基準の変更又は辞退を行う場合要件を満たしていない場合は、変更又は辞退の届出をしてください。

○提出期限

令和7年1月10日（金）必着

○提出先

近畿厚生局指導監査課 施設基準グループ

（所在地：〒540-0011 大阪府中央区農人橋1丁目1番22号 大江ビル8階）

担当事務局：

大阪府医師会保険医療課

電話 06-6763-7001