

事務連絡
令和6年8月9日

地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課

令和6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

基本診療料及び特掲診療料等の施設基準並びにその届出に関する手続きについては、「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」（令和6年3月5日保医発0305第5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6年3月5日保医発0305第6号）及び「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（令和6年3月5日保医発0305第7号）により示しているところであるが、当該通知の第4表1及び表2に掲げる項目であって、その項目を令和6年9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に、その取扱いについて遺漏なきようご対応をお願いしたい。

また、別紙の届出対象について、令和6年9月13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したい。

令和6年8月31日まで経過措置の施設基準

(別紙)

令和6年9月1日以降も算定する場合に届出が必要なもの

○特掲診療料

区分	項番	届出対象	経過措置に係る要件(概要)	引き続き算定する施設基準	届出が必要な様式
調剤基本料	1	地域支援体制加算	令和6年5月31日時点で調剤基本料1の届出を行っている保険薬局であって、地域支援体制加算の施設基準に係る届出を行っているものについては、令和6年8月31日までの間に限り、1の(1)のアの(ロ)の①から⑩、(2)のイ及びオ、(3)のエ並びに(11)のア、ウ及びオに規定する要件を満たしているものとする。また、令和6年5月31日時点で調剤基本料1以外の届出を行っている保険薬局であって、地域支援体制加算3の施設基準に係る届出を行っているものについては、令和6年8月31日までの間に限り、1の(2)のイ及びオ、(3)のエ並びに(11)のア、ウ及びオに規定する要件を満たしているものとし、地域支援体制加算4の施設基準に係る届出を行っているものについては、令和6年8月31日までの間に限り、1の(2)のイ及びオ、(3)のエ、(4)のウ、(6)並びに1の(11)のア、ウ及びオに規定する要件を満たしているものとする。	地域支援体制加算	別添2、別添2の様式87の3及び様式87の3の2