経営のトータル・アドバイザー ファス"フ"レーン

医業経営ニュース

Vol.101

2024 年度診療報酬改定において 2025 年 5 月 31 日までの経過措置を設けた 施設基準の取扱いについて

2025 年 4 月 25 日付の事務連絡にて、2025 年 5 月 31 日までの経過措置を設けた施設基準について 2025 年 6 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る施設基準について、該当項目及び提出期限が明示されました。医科に関する項目について解説します。

■2025年6月1日以降も算定する場合に届出が必要なもの及び届出書の提出期限

届出対象は、2024年3月31日において、下記施設基準を届出していた保険医療機関となります。届出が必要な様式は、医療機関の負担軽減等の観点から、施設基準毎の全届出様式の届出を求めるものではなく、必要最小限の様式の届出が求められていますので、ご確認ください。

また、届出書の提出期限は6月6日(金)までとなっており、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と示されています。

2025年6月1日以降も算定する場合に届出が必要なものは以下のとおりです。

入院基本料等加算

| 届出対象 | 経過措置に係る要件(概要) (2024年3月31日時点で届出対象の届出を行っているも のであり、経過措置期間は2025年5月31日まで) | 2025 年 6 月 1 日以降算定する 施設基準 | 届出が必要な様式 |
|-----------|--|---------------------------------|------------------|
| 急性期充実体制加算 | 化学療法の実施について、1000件/年以上として、当該加算の届出を行っている場合、外来における化学療法の実施を推進する体制として、次のいずれにも該当する。ア B001-2-12「1」外来腫瘍化学療法診療料1の届出を行っている。イ 当該保険医療機関において、化学療法を実施した患者全体に占める、外来で化学療法を実施した患者の割合が6割以上である。 | 急性期充実体制加算1、2 | 別添7、別添 7の様式14 |
| 超急性期脳卒 | 関係学会の定める指針に基づき、「専ら脳卒 | 超急性期脳卒中 | 別添7、別添 |
| 中加算 | 中の診断及び治療を担当する常勤の医師 | 加算 | 7の様式15 |

| (別添3の第 | (専ら脳卒中の診断及び治療を担当した経 | |
|---------|--------------------------|--|
| 3の1の | 験を 10 年以上有する者に限る)が 1 名以上 | |
| (1) のイに | 配置されており、日本脳卒中学会等の関係 | |
| 該当する場合 | 学会が行う脳梗塞t-PA 適正使用に係る講 | |
| に限る。) | 習会を受講している」を満たすものとして、 | |
| | 超急性期脳卒中加算に係る届出を行ってい | |
| | る他の保険医療機関との間で、脳梗塞患者 | |
| | に対する経皮的脳血栓回収術の適応の可否 | |
| | の判断における連携について協議し、手順 | |
| | 書を整備した上で、対象となる患者につい | |
| | て当該他の保険医療機関から助言を受けて | |
| | いる。 | |

• 特定入院料

| | | 1 | 1 |
|----------------------------------|--|---|----------------------------|
| 届出対象 | 経過措置に係る要件(概要) (2024年3月31日時点で届出対象の届出を行っているも のであり、経過措置期間は2025年5月31日まで) | 2025 年 6 月 1 日以降算定する 施設基準 | 届出が必要な様式 |
| 救命救急入院 料 脳卒中ケアユ | A234 医療安全対策加算 1 の届出を行っている。 | 救命救急入院料1~4脳卒中ケアユニ | 別添7、別添 7の様式42 別添7、別添 |
| ニット入院医療管理料 | | ット入院医療管 理料 | 7の様式 45 |
| 小児特定集中治療室管理料 | | 小児特定集中治療室管理料 | 別添7、別添 7の様式43 の2 |
| 新生児特定集 | | 新生児特定集中 | 別添7、別添 |
| 中治療室管理 | | 治療室管理料 | 7の様式 42 |
| 料 | | 1, 2 | の 2 |
| 総合周産期特 | | 総合周産期特定 | 別添7、別添 |
| 定集中治療室 | | 集中治療室管理 | 7の様式 42 |
| 管理料 | | 料 | の 2 |
| 回復期リハビ リテーション 病棟入院料 1、2 | 当該病棟に在宅復帰支援を担当する専従の常勤の社会福祉士等が1名以上配置されている。 | 回復期リハビリ テーション病棟 入院料1、2 | 別添7、別添 7の様式 49 |

2025年6月1日以降も算定するに当たり注意が必要な施設基準等

2025年5月31日までの経過措置にあたり届出は不要ですが、6月1日以降も引き続き算定する場合に注意が必要な施設基準について、以下リンクよりご確認ください。

『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』

経過措置期限まであと半月となりますので、届出やウェブサイトへの掲載漏れなどがないか、 今一度ご確認をお願い致します。

株式会社ユアーズブレーンでは、診療報酬の解釈や指導監査対策等、医事に関する 様々なご質問・ご相談に対応する「**医事相談室**」サービスを提供しております。 詳細をご希望の方は https://www.yb-satellite.co.jp/original9.html#a04 から、

または TEL: 082-243-7331e-mail: info@yb-satellite.co.jp からお問合せください。