

ことができる体制が整備されていること。

6 届出に関する事項

- (1) 外来腫瘍化学療法診療料 1、2 及び 3 の施設基準に係る届出は、別添 2 の様式 39 を用いること。
- (2) 連携充実加算の施設基準に係る届出は、別添 2 の様式 39 の 2 を用いること。
- (3) がん薬物療法体制充実加算の施設基準に係る届出は、別添 2 の様式 39 の 3 を用いること。
- (4) 当該治療室の平面図を添付すること。
- (5) 令和 6 年 3 月 31 日時点で外来腫瘍化学療法診療料 1 の届出を行っている保険医療機関については、同年 9 月 30 日までの間、1 の(10)及び(13)の基準を満たしているものとする。
- (6) 令和 6 年 3 月 31 日時点で外来腫瘍化学療法診療料 1 の届出を行っている保険医療機関については、令和 7 年 5 月 31 日までの間、1 の(15)の基準を満たしているものとする。

第 6 の 9 生活習慣病管理料(Ⅰ)及び(Ⅱ)

1 生活習慣病管理料(Ⅰ)の注 1 及び生活習慣病管理料(Ⅱ)の注 1 に関する施設基準

- (1) 生活習慣に関する総合的な治療管理ができる体制を有していること。なお、治療計画に基づく総合的な治療管理は、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等の多職種と連携して実施することが望ましい。
- (2) 患者の状態に応じ、28 日以上 of 長期の投薬を行うこと又はリフィル処方箋を交付することについて、当該対応が可能であることを当該保険医療機関の見やすい場所に掲示すること。

2 生活習慣病管理料(Ⅰ)の注 4 及び生活習慣病管理料(Ⅱ)の注 4 に関する施設基準

- (1) 厚生労働省が毎年実施する「外来医療、在宅医療、リハビリテーション医療の影響評価に係る調査」(以下「外来医療等調査」という。)に適切に参加できる体制を有すること。また、厚生労働省保険局医療課及び厚生労働省が外来医療等調査の一部事務を委託する外来医療等調査事務局(以下「外来医療等調査事務局」という。)と電子メール及び電話での連絡可能な担当者を必ず 1 名指定すること。
- (2) 外来医療等調査に適切に参加し、調査に準拠したデータを提出すること。
- (3) 診療記録(過去 5 年間の診療録及び過去 3 年間の手術記録、看護記録等)の全てが保管・管理されていること。
- (4) 診療記録の保管・管理につき、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠した体制であることが望ましい。
- (5) 診療記録の保管・管理のための規定が明文化されていること。
- (6) 患者についての疾病統計には、ICD 大分類程度以上の疾病分類がされていること。
- (7) 保管・管理された診療記録が疾病別に検索・抽出できること。

3 生活習慣病管理料(Ⅰ)の注 4 及び生活習慣病管理料(Ⅱ)の注 4 に係るデータ提出に関する事項

- (1) データの提出を希望する保険医療機関は、令和 6 年 5 月 20 日、8 月 20 日、11 月 20 日、令和 7 年 2 月 20 日、5 月 20 日、8 月 20 日、11 月 20 日又は令和 8 年 2 月 20 日までに別添 2 の様式 7 の 10 について、地方厚生(支)局医療課長を経由して、厚生労働省保険局医療課長へ届出すること。
- (2) (1)の届出を行った保険医療機関は、当該届出の期限となっている月の翌月から起算し

て2月分のデータ（例として、令和6年7月に届出を行った場合は、令和6年8月20日の期限に合わせた届出となるため、試行データは令和6年9月、10月の2月分となる。）

（以下「試行データ」という。）を厚生労働省が提供するチェックプログラムにより作成し、外来医療、在宅医療、リハビリテーション医療の影響評価に係る調査実施説明資料（以下「調査実施説明資料」という。）に定められた方法に従って厚生労働省保険局医療課が別途通知する期日までに外来医療等調査事務局へ提出すること。

- (3) 試行データが適切に提出されていた場合は、データ提出の実績が認められた保険医療機関として、厚生労働省保険局医療課より事務連絡を1の(1)の担当者宛てに電子メールにて発出する。なお、当該連絡のあった保険医療機関においては、この連絡以後、外来データ提出加算の届出を行うことが可能となる。

4 生活習慣病管理料(Ⅱ)の注6に関する施設基準

情報通信機器を用いた診療の届出を行っていること。

5 届出に関する事項

生活習慣病管理料(Ⅰ)の注4及び生活習慣病管理料(Ⅱ)の注4の施設基準に係る届出については、次のとおり。なお、生活習慣病管理料(Ⅰ)の注1及び生活習慣病管理料(Ⅱ)の注1の施設基準については、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生(支)局長に対して、届出を行う必要はない。また、生活習慣病管理料(Ⅱ)の注6に関する施設基準については、情報通信機器を用いた診療の届出を行っていればよく、生活習慣病管理料(Ⅱ)の注6として特に地方厚生(支)局長に対して、届出を行う必要はないこと。

- (1) 外来データ提出加算の施設基準に係る届出は別添2の様式7の11を用いること。
- (2) 各調査年度において、累積して3回のデータ提出の遅延等が認められた場合は、適切なデータ提出が継続的に行われていないことから、3回目の遅延等が認められた日の属する月に速やかに変更の届出を行うこととし、当該変更の届出を行った日の属する月の翌月からは算定できないこと。
- (3) データ提出を取りやめる場合、2の(2)の基準を満たさなくなった場合及び(2)に該当した場合については、別添2の様式7の12を提出すること。
- (4) (3)の届出を行い、その後に再度データ提出を行う場合にあっては、2の(1)の手続きより開始すること。

第7 ニコチン依存症管理料

1 ニコチン依存症管理料に関する施設基準

- (1) 禁煙治療を行っている旨を保険医療機関内の見やすい場所に掲示していること。
- (2) 禁煙治療の経験を有する医師が1名以上勤務していること。なお、当該医師の診療科は問わないものであること。
- (3) 禁煙治療に係る専任の看護師又は准看護師を1名以上配置していること。
- (4) 禁煙治療を行うための呼気一酸化炭素濃度測定器を備えていること。
- (5) 保険医療機関の敷地内が禁煙であること。なお、保険医療機関が建造物の一部分を用いて開設されている場合は、当該保険医療機関の保有又は借用している部分が禁煙であること。
- (6) 情報通信機器を用いて診察を行う保険医療機関にあっては、厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（以下「オンライン指針」という。）に沿って診療を行う体