別添２

特掲診療料の施設基準に係る届出書

保険医療機関コード 又は保険薬局コード	

届 出 番 号	

連絡先
担当者氏名：
電 話 番 号：

（届出事項）

［　　］の施設基準に係る届出

☐　当該届出を行う前６か月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。

☐　当該届出を行う前６か月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。

☐　当該届出を行う前６か月間において、健康保険法第78条第１項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第１項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。

☐　当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。

平成　　年　　月　　日

保険医療機関・保険薬局の所在地
及び名称

開設者名　　印

殿

備考１　［　　］欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。
２　☐には、適合する場合「✓」を記入すること。
３　届出書は、１通提出のこと。

（参考）

※　本様式は保険医療機関が届出に当たり確認に用いるための参考様式であって、届出書に添付する必要はない。

1　「区分」欄ごとに、「今回届出」欄、「既届出」欄又は「算定しない」欄のいずれかにチェックする。

2　「今回届出」欄にチェックをした場合は、「様式」欄に示す様式を添付する。

3　「既届出」欄にチェックをした場合は、届出年月を記載する。

4　届出保険医療機関において「区分」欄に掲げる診療報酬を算定しない場合は、「算定しない」欄をチェックする。

施設基準通知	名　　称	今回届出	既届出	算定しない	様式（別添２）
1の2	ウイルス疾患指導料	□	□　年　月	□	1,4
3	喘息治療管理料	□	□　年　月	□	3
4	糖尿病合併症管理料	□	□　年　月	□	5
4の2	がん性疼痛緩和指導管理料	□	□　年　月	□	5の2
4の3	がん患者指導管理料	□	□　年　月	□	5の3
4の4	外来緩和ケア管理料	□	□　年　月	□	5の4,4
4の5	移植後患者指導管理料	□	□　年　月	□	5の5
4の6	糖尿病透析予防指導管理料	□	□　年　月	□	5の6,5の8
4の8	乳腺炎重症化予防ケア・指導料	□	□　年　月	□	5の9
6	地域連携小児夜間・休日診療料１	□	□　年　月	□	7
6	地域連携小児夜間・休日診療料２	□	□　年　月	□	7
6の3	地域連携夜間・休日診療料	□	□　年　月	□	7の2
6の4	院内トリアージ実施料	□	□　年　月	□	7の3
6の5	救急搬送看護体制加算	□	□　年　月	□	7の3
6の7	外来放射線照射診療料	□	□　年　月	□	7の6
6の8	地域包括診療料１	□	□　年　月	□	7の7
6の8	地域包括診療料２	□	□　年　月	□	7の7
6の8の3	小児かかりつけ診療料	□	□　年　月	□	7の8
7	ニコチン依存症管理料	□	□　年　月	□	8,4
7の2	療養・就労両立支援指導料	□	□　年　月	□	8の3
8	開放型病院共同指導料	□	□　年　月	□	9,10
9	在宅療養支援診療所	□	□　年　月	□	11,11の3,11の4,11の5
11	ハイリスク妊産婦共同管理料（Ｉ）	□	□　年　月	□	13
11の2	がん治療連携計画策定料	□	□　年　月	□	13の2,13の3
11の2	がん治療連携指導料	□	□　年　月	□	13の2
11の3の3	排尿自立指導料	□	□　年　月	□	13の4
11の3の4	ハイリスク妊産婦連携指導料１	□	□　年　月	□	13の7
11の3の5	ハイリスク妊産婦連携指導料２	□	□　年　月	□	13の7
11の5	肝炎インターフェロン治療計画料	□	□　年　月	□	13の6
12	薬剤管理指導料	□	□　年　月	□	14,4
12の1の2	地域連携診療計画加算	□	□　年　月	□	12,12の2
12の1の2	検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	□	□　年　月	□	14の2
12の２	医療機器安全管理料１	□	□　年　月	□	15
12の２	医療機器安全管理料２	□	□　年　月	□	15
12の２	医療機器安全管理料（歯科）	□	□　年　月	□	15

施設基準通知	名　　称	今回届出	既届出	算定しない	様式（別添２）
13	総合医療管理加算（歯科疾患管理料）	□	□　年　月	□	17
13	歯科治療時医療管理料	□	□　年　月	□	17
13の2	かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所	□	□　年　月	□	17の2
14	在宅療養支援歯科診療所１	□	□　年　月	□	18
14	在宅療養支援歯科診療所２	□	□　年　月	□	18
14の2	在宅療養支援病院	□	□　年　月	□	11の2, 11の3, 11の4, 11の5
14の3	在宅総合医療管理加算（歯科疾患在宅療養管理料）	□	□　年　月	□	17
14の3	在宅患者歯科治療時医療管理料	□	□　年　月	□	17
15	在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料	□	□　年　月	□	19
16	在宅がん医療総合診療料	□	□　年　月	□	20
16の２	在宅患者訪問看護・指導料	□	□　年　月	□	20の3
16の２	同一建物居住者訪問看護・指導料	□	□　年　月	□	20の3
16の3	在宅療養後方支援病院	□	□　年　月	□	20の4, 20の5
16の4	在宅患者訪問褥瘡管理指導料	□	□　年　月	□	20の7
16の5	在宅血液透析指導管理料	□	□　年　月	□	20の2
16の6	遠隔モニタリング加算（在宅酸素療法指導管理料）	□	□　年　月	□	20の3の2
16の7	遠隔モニタリング加算（在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料）	□	□　年　月	□	20の3の3
16の8	在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料	□	□　年　月	□	20の9
16の9	在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	□	□　年　月	□	20の10
16の10	在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	□	□　年　月	□	20の11
16の11	持続血糖測定器加算	□	□　年　月	□	24の5
17	歯科訪問診療料に係る地域医療連携体制加算	□	□　年　月	□	21
17の1の2	歯科訪問診療料の注13に規定する基準	□	□　年　月	□	21の3の2
17の2	在宅歯科医療推進加算	□	□　年　月	□	21の4
18の1の2	遺伝学的検査	□	□　年　月	□	23
18の1の3	骨髄微小残存病変量測定	□	□　年　月	□	23の2
18の1の5	抗ＨＬＡ抗体（スクリーニング検査）及び抗ＨＬＡ抗体（抗体特異性同定検査）	□	□　年　月	□	5の5
18の2	ＨＰＶ核酸検出及びＨＰＶ核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	□	□　年　月	□	22の2, 4
19	検体検査管理加算（Ⅰ）	□	□　年　月	□	22
19の2	検体検査管理加算（Ⅱ）	□	□　年　月	□	22
20	検体検査管理加算（Ⅲ）	□	□　年　月	□	22
20の2	検体検査管理加算（Ⅳ）	□	□　年　月	□	22
20の3	国際標準検査管理加算	□	□　年　月	□	22
21	遺伝カウンセリング加算	□	□　年　月	□	23
22	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	□	□　年　月	□	24
22の3	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	□	□　年　月	□	24の6
22の4	胎児心エコー法	□	□　年　月	□	24の3, 4
22の5	ヘッドアップティルト試験	□	□　年　月	□	24の7
23	人工膵臓検査	□	□　年　月	□	24の4, 4
23の2	皮下連続式グルコース測定	□	□　年　月	□	24の5

施設基準通知	名　　称	今回届出	既届出	算定しない	様式（別添２）
24	長期継続頭蓋内脳波検査	□	□　年　月	□	25
24の2	長期脳波ビデオ同時記録検査１	□	□　年　月	□	25の2,4
25	中枢神経磁気刺激による誘発筋電図	□	□　年　月	□	26
25の2	光トポグラフィー	□	□　年　月	□	26の2,52,4
26	脳磁図	□	□　年　月	□	27
26の1の2	脳波検査判断料１	□	□　年　月	□	27の2,4
26の1の3	遠隔脳波診断	□	□　年　月	□	27の3
26の2	神経学的検査	□	□　年　月	□	28
27	補聴器適合検査	□	□　年　月	□	29
27の2	ロービジョン検査判断料	□	□　年　月	□	29の2
28	コンタクトレンズ検査料	□	□　年　月	□	30
29	小児食物アレルギー負荷検査	□	□　年　月	□	31
29の2	内服・点滴誘発試験	□	□　年　月	□	31の2
29の3	センチネルリンパ節生検（片側）	□	□　年　月	□	31の3,52,4
29の4	ＣＴ透視下気管支鏡検査加算	□	□　年　月	□	38
29の5	有床義歯咀嚼機能検査、咀嚼能力検査及び咬合圧検査	□	□　年　月	□	38の1の2
29の6	精密触覚機能検査	□	□　年　月	□	38の1の3
30	画像診断管理加算１	□	□　年　月	□	32
30	画像診断管理加算２	□	□　年　月	□	32
30	画像診断管理加算３	□	□　年　月	□	32
31	歯科画像診断管理加算	□	□　年　月	□	33
32	遠隔画像診断	□	□　年　月	□	34又は35
33	ポジトロン断層撮影、ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影、ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影又は乳房用ポジトロン断層撮影	□	□　年　月	□	36
34	ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影	□	□　年　月	□	37
35	冠動脈ＣＴ撮影加算	□	□　年　月	□	38
35の2	外傷全身ＣＴ加算	□	□　年　月	□	38
36	心臓ＭＲＩ撮影加算	□	□　年　月	□	38
36の1の2	乳房ＭＲＩ撮影加算	□	□　年　月	□	38
36の1の3	小児鎮静下ＭＲＩ撮影加算	□	□　年　月	□	38
36の1の4	頭部ＭＲＩ撮影加算	□	□　年　月	□	38
36の2	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	□	□　年　月	□	38の2
36の3	外来後発医薬品使用体制加算	□	□　年　月	□	38の3
37	外来化学療法加算１	□	□　年　月	□	39
37	外来化学療法加算２	□	□　年　月	□	39
37の２	無菌製剤処理料	□	□　年　月	□	40,4
38	心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	□	□　年　月	□	41,44の2
39	心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅱ）	□	□　年　月	□	41,44の2
40	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	□	□　年　月	□	42,44の2
40の２	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）	□	□　年　月	□	42,44の2
41	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）	□	□　年　月	□	42,44の2

施設基準通知	名　　称	今回届出	既届出	算定しない	様式（別添２）
42	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	□	□　年　月	□	42,44の2
42の2	運動器リハビリテーション料（Ⅱ）	□	□　年　月	□	42,44の2
43	運動器リハビリテーション料（Ⅲ）	□	□　年　月	□	42,44の2
44	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	□	□　年　月	□	42,44の2
45	呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）	□	□　年　月	□	42,44の2
45の2	摂食機能療法（経口摂取回復促進加算１）	□	□　年　月	□	43の4,43の5,44の2
45の2	摂食機能療法（経口摂取回復促進加算２）	□	□　年　月	□	43の6,44の2
46	難病患者リハビリテーション料	□	□　年　月	□	43,44の2
47	障害児（者）リハビリテーション料	□	□　年　月	□	43,44の2
47の2	がん患者リハビリテーション料	□	□　年　月	□	43の2,44の2
47の3	認知症患者リハビリテーション料	□	□　年　月	□	43の3,44の2
47の3の2	リンパ浮腫複合的治療料	□	□　年　月	□	43の7
47の4	集団コミュニケーション療法料	□	□　年　月	□	44,44の2
47の5	歯科口腔リハビリテーション料２	□	□　年　月	□	44の4
47の6	通院・在宅精神療法	□	□　年　月	□	44の5
47の7	救急患者精神科継続支援料	□	□　年　月	□	44の6
48	認知療法・認知行動療法	□	□　年　月	□	44の3
48の1の2	依存症集団療法	□	□　年　月	□	44の7
48の2	精神科作業療法	□	□　年　月	□	45,4
49	精神科ショート・ケア「大規模なもの」	□	□　年　月	□	46,4
50	精神科ショート・ケア「小規模なもの」	□	□　年　月	□	46,4
51	精神科デイ・ケア「大規模なもの」	□	□　年　月	□	46,4
52	精神科デイ・ケア「小規模なもの」	□	□　年　月	□	46,4
53	精神科ナイト・ケア	□	□　年　月	□	46,4
54	精神科デイ・ナイト・ケア	□	□　年　月	□	46,4
54の2	抗精神病特定薬剤治療指導管理料（治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。）	□	□　年　月	□	46の3
55	重度認知症患者デイ・ケア料	□	□　年　月	□	47,4
55の2	精神科在宅患者支援管理料	□	□　年　月	□	47の2
56	医療保護入院等診療料	□	□　年　月	□	48
56の2	処置の休日加算１、時間外加算１及び深夜加算１	□	□　年　月	□	48の2,48の2の2,48の3,48の4,4(基本別添7)13の4
56の3	硬膜外自家血注入	□	□　年　月	□	52,48の6,4
57	ｴﾀﾉｰﾙの局所注入（甲状腺に対するもの）	□	□　年　月	□	49
57	ｴﾀﾉｰﾙの局所注入（副甲状腺に対するもの）	□	□　年　月	□	49の2
57の2	人工腎臓	□	□　年　月	□	87の4,2の2,49の3
57の2の2	下肢末梢動脈疾患指導管理加算	□	□　年　月	□	49の3の2
57の2の3	人工膵臓療法	□	□　年　月	□	24の4,4
57の3	磁気による膀胱等刺激法	□	□　年　月	□	49の4,4
57の4の2	歩行運動処置（ロボットスーツによるもの）	□	□　年　月	□	49の6,4,49の7
57の4の3	手術用顕微鏡加算	□	□　年　月	□	49の8

施設基準通知	名　　称	今回届出	既届出	算定しない	様式（別添２）
57の4の4	口腔粘膜処置	□	□　年　月	□	49の9
57の5	う蝕歯無痛的窩洞形成加算	□	□　年　月	□	50
57の6	ＣＡＤ／ＣＡＭ冠	□	□　年　月	□	50の2
57の7	有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算	□	□　年　月	□	50の3
57の8	皮膚悪性腫瘍切除術（センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る。）	□	□　年　月	□	50の4,52,4
57の8の2	皮膚移植術（死体）	□	□　年　月	□	87の6
57の9	組織拡張器による再建手術（一連につき）（乳房（再建手術）の場合に限る。）	□	□　年　月	□	50の5
57の9の2	骨移植術（軟骨移植術を含む。）（同種骨移植（非生体）（同種骨移植（特殊なものに限る。）））	□	□　年　月	□	50の5の2,4
57の10	骨移植術（軟骨移植術を含む。）（自家培養軟骨移植術に限る。）	□	□　年　月	□	50の6,52,4
57の11	後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）	□	□　年　月	□	52,87の7,4
58	腫瘍脊椎骨全摘術	□	□　年　月	□	51,52,4
58の2	脳腫瘍覚醒下マッピング加算	□	□　年　月	□	51の2,52,4
58の3	原発性悪性脳腫瘍光線力学療法加算	□	□　年　月	□	51の3,4
59	頭蓋骨形成手術（骨移動を伴うものに限る。）	□	□　年　月	□	52,54,4
60	脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。）及び脳刺激装置交換術、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	□	□　年　月	□	25
60の2	仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術	□	□　年　月	□	53,4
60の3	治療的角膜切除術（エキシマレーザーによるもの（角膜ジストロフィー又は帯状角膜変性に係るものに限る。））	□	□　年　月	□	52,54の2,4
60の4	羊膜移植術	□	□　年　月	□	52,54の3,4
60の5	緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの））	□	□　年　月	□	52,54の4,4
60の6	緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）	□	□　年　月	□	52,54の8,4
60の7	網膜付着組織を含む硝子体切除術（眼内内視鏡を用いるもの）	□	□　年　月	□	52,54の5,4
60の8	網膜再建術	□	□　年　月	□	52,54の6,4
61	人工中耳植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術	□	□　年　月	□	52,55,4
61の2	内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ｖ型（拡大副鼻腔手術）	□	□　年　月	□	52,54の7,4
61の2の2	喉頭形成手術（甲状軟骨固定用器具を用いたもの）	□	□　年　月	□	52,87の5
61の3	上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科診療以外の診療に係るものに限る。）、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科診療以外の診療に係るものに限る。）	□	□　年　月	□	52,56,4
61の4	上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科診療に係るものに限る。）、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科診療に係るものに限る。）	□	□　年　月	□	52,56の3,4
61の4の2	内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）、内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術	□	□　年　月	□	52,56の4,4
61の4の3	内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	□	□　年　月	□	52,56の4,4
61の4の4	乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術（ＭＲＩによるもの）	□	□　年　月	□	38
61の5	乳腺悪性腫瘍手術（乳がんセンチネルリンパ節加算１又は乳がんセンチネルリンパ節加算２を算定する場合に限る。）	□	□　年　月	□	52,56の2,4
61の5	乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの））	□	□　年　月	□	52,56の5,4
61の6	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	□	□　年　月	□	50の5

施設基準通知	名　　称	今回届出	既届出	算定しない	様式（別添２）
61の7	胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術及び胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	□	□　年　月	□	52,87の8,4
61の7の2	肺悪性腫瘍手術（壁側・臓側胸膜全切除（横隔膜、心膜合併切除を伴うもの）に限る。）	□	□　年　月	□	52,56の6,4
61の7の3	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は１肺葉を超えるもので、内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	□	□　年　月	□	52,87の17,4
62	同種死体肺移植術	□	□　年　月	□	57
62の2	生体部分肺移植術	□	□　年　月	□	52,58
62の2の2	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	□	□　年　月	□	87,89の10,52,4
62の2の3	内視鏡下筋層切開術	□	□　年　月	□	52,58の2,4
62の2の4	食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）及び腟腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）	□	□　年　月	□	87の9,4
63	経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	□	□　年　月	□	52,59
63の2の2	胸腔鏡下弁形成術及び胸腔鏡下弁置換術	□	□　年　月	□	52,87の11,4
63の3	経カテーテル大動脈弁置換術	□	□　年　月	□	52,59の2,4
63の4	経皮的僧帽弁クリップ術	□	□　年　月	□	52,87の12,4
63の5	胸腔鏡下動脈管開存閉鎖術	□	□　年　月	□	52,59の3,4
63の6	磁気ナビゲーション加算	□	□　年　月	□	52,59の4,4
64	経皮的中隔心筋焼灼術	□	□　年　月	□	52,60
65	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	□	□　年　月	□	24
66	両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術	□	□　年　月	□	52,61,4
67	植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術	□	□　年　月	□	52,62,4
67の2	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術	□	□　年　月	□	52,63,4
68	大動脈バルーンパンピング法（ＩＡＢＰ法）	□	□　年　月	□	24
68の2	経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）	□	□　年　月	□	52,87の13,4
69	補助人工心臓	□	□　年　月	□	52,64,4
69の2	小児補助人工心臓	□	□　年　月	□	52,64の2,4
70の2	植込型補助人工心臓（非拍動流型）	□	□　年　月	□	52,65の3,4
71	同種心移植術	□	□　年　月	□	57
72	同種心肺移植術	□	□　年　月	□	57
72の1の2	骨格筋由来細胞シート心表面移植術	□	□　年　月	□	65の3の2,4
72の3	内視鏡下下肢静脈瘤不全穿通枝切離術	□	□　年　月	□	52,65の4,4
72の4	腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術	□	□　年　月	□	52,65の5,4
72の5	腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術	□	□　年　月	□	52,65の5,4
72の7	腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術及び腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術	□	□　年　月	□	52,65の5,4
72の7の2	腹腔鏡下胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	□	□　年　月	□	52,87の14,4
72の7の3	腹腔鏡下噴門側胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	□	□　年　月	□	52,87の14,4
72の7の4	腹腔鏡下胃全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	□	□　年　月	□	52,87の14,4
72の8	腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状切除によるもの）	□	□　年　月	□	52,65の6,4

施設基準通知	名　　称	今回届出	既届出	算定しない	様式（別添２）
72の8の2	バルーン閉塞下経静脈的塞栓術	□	□　年　月	□	52,87の15,4
72の9	胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）	□	□　年　月	□	52,65の7,4
73	体外衝撃波胆石破砕術	□	□　年　月	□	66,4
73の2	腹腔鏡下肝切除術	□	□　年　月	□	52,66の2,4
73の3	腹腔鏡下胆道閉鎖症手術	□	□　年　月	□	52,87の16,4
74	生体部分肝移植術	□	□　年　月	□	52,67
75	同種死体肝移植術	□	□　年　月	□	57
75の2	体外衝撃波膵石破砕術	□	□　年　月	□	66,4
75の3	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術及び腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	□	□　年　月	□	52,67の2,4
75の4	腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術	□	□　年　月	□	52,67の2の2,4
76	同種死体膵移植術、同種死体膵腎移植術	□	□　年　月	□	57
76の2	生体部分小腸移植術	□	□　年　月	□	52,87の17の2
76の3	同種死体小腸移植術	□	□　年　月	□	57
76の4	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	□	□　年　月	□	52,67の3,4
76の5	腹腔鏡下小切開副腎摘出術	□	□　年　月	□	52,65の5,4
76の6	腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	□	□　年　月	□	52,87の18,52,4
77	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	□	□　年　月	□	66,4
77の2	腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎（尿管）悪性腫瘍手術	□	□　年　月	□	52,65の5,4
77の3	腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）	□	□　年　月	□	68の2,4
77の3の2	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	□	□　年　月	□	52,68の3,4
77の4	同種死体腎移植術	□	□　年　月	□	57
77の5	生体腎移植術	□	□　年　月	□	52,69
77の6	腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術	□	□　年　月	□	52,65の5,4
77の7	膀胱水圧拡張術	□	□　年　月	□	52,69の2,4
77の8	腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術	□	□　年　月	□	52,65の5,4
77の9	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	□	□　年　月	□	52,69の3,4
77の9	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	□	□　年　月	□	52,69の5,4
77の10	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	□	□　年　月	□	52,69の3,4
77の11	人工尿道括約筋植込・置換術	□	□　年　月	□	69の4,4
77の12	焦点式高ｴﾈﾙｷﾞｰ超音波療法	□	□　年　月	□	52,70,4
78	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	□	□　年　月	□	52,71,4
78の2	腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術	□	□　年　月	□	52,65の5,4
78の2の2	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	□	□　年　月	□	52,71の1の2,4
78の2の3	腹腔鏡下仙骨膣固定術	□	□　年　月	□	52,71の1の3,4
78の3	腹腔鏡下膣式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	□	□　年　月	□	52,87の19,4
78の3の2	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）	□	□　年　月	□	52,71の2,4
78の3の2	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。）	□	□　年　月	□	52,71の2,4
78の3の2	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	□	□　年　月	□	52,71の5,4
78の3の2	腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術	□	□　年　月	□	52,71の2,4

施設基準通知	名　　称	今回届出	既届出	算定しない	様式（別添２）
78の4	内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術	□	□　年　月	□	71の3
78の5	胎児胸腔・羊水腔シャント術	□	□　年　月	□	52,71の4,4
78の6	医科点数表第２章第10部手術の通則４（性同一性障害の患者に対して行うものに限る。）に掲げる手術	□	□　年　月	□	52,87の20,4
79の2	手術の休日加算１、時間外加算１及び深夜加算１	□	□　年　月	□	48の2,48の2の2,48の3,48の4,4,(基本別添7)13の4
79の3	胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）	□	□　年　月	□	43の4,43の5
80	輸血管理料Ⅰ	□	□　年　月	□	73
80	輸血管理料Ⅱ	□	□　年　月	□	73
80	輸血適正使用加算	□	□　年　月	□	73
80	貯血式自己血輸血管理体制加算	□	□　年　月	□	73
80の2	コーディネート体制充実加算	□	□　年　月	□	87の21
80の3	自己生体組織接着剤作成術	□	□　年　月	□	73の2
80の3の2	自己クリオプレシピテート作製術（用手法）	□	□　年　月	□	73の2
80の4	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	□	□　年　月	□	73の3
80の5	胃瘻造設時嚥下機能評価加算	□	□　年　月	□	43の4,43の5
80の5の2	凍結保存同種組織加算	□	□　年　月	□	52,73の5,4
80の6	歯周組織再生誘導手術	□	□　年　月	□	74
80の7	手術時歯根面レーザー応用加算	□	□　年　月	□	50
80の8	広範囲顎骨支持型装置埋入手術	□	□　年　月	□	74の3
80の9	歯根端切除手術の注３	□	□　年　月	□	49の8
80の10	口腔粘膜血管腫凝固術	□	□　年　月	□	74の4
80の11	レーザー機器加算の施設基準	□	□　年　月	□	49の9
81	麻酔管理料（Ⅰ）	□	□　年　月	□	75
81の2	麻酔管理料（Ⅱ）	□	□　年　月	□	75
82	放射線治療専任加算	□	□　年　月	□	76
82の2	外来放射線治療加算	□	□　年　月	□	76
82の3	遠隔放射線治療計画加算	□	□　年　月	□	76の2
83	高エネルギー放射線治療	□	□　年　月	□	77
83の2	１回線量増加加算	□	□　年　月	□	77
83の3	強度変調放射線治療（ＩＭＲＴ）	□	□　年　月	□	78
83の4	画像誘導放射線治療加算　（ＩＧＲＴ）	□	□　年　月	□	78の2
83の5	体外照射呼吸性移動対策加算	□	□　年　月	□	78の3
84	定位放射線治療	□	□　年　月	□	79
84の2	定位放射線治療呼吸性移動対策加算	□	□　年　月	□	78の3
84の2の2	粒子線治療	□	□　年　月	□	79の1の2
84の2の3	粒子線治療適応判定加算	□	□　年　月	□	79の1の3
84の2の4	粒子線治療医学管理加算	□	□　年　月	□	79の1の3
84の2の5	画像誘導密封小線源治療加算	□	□　年　月	□	78の2
84の3	保険医療機関間の連携による病理診断	□	□　年　月	□	79の2
84の4	保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製	□	□　年　月	□	80

施設基準通知	名　　称	今回届出	既届出	算定しない	様式（別添２）
84の5	保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診	□	□　年　月	□	80
84の6	デジタル病理画像による病理診断	□	□　年　月	□	80の2
84の7	病理診断管理加算	□	□　年　月	□	80の2
84の8	悪性腫瘍病理組織標本加算	□	□　年　月	□	80の2
84の9	口腔病理診断管理加算	□	□　年　月	□	80の3
85	クラウン・ブリッジ維持管理料	□	□　年　月	□	81
86	歯科矯正診断料	□	□　年　月	□	82
87	顎口腔機能診断料（顎変形症（顎離断等の手術を必要とするものに限る。）の手術前後における歯科矯正に係るもの）	□	□　年　月	□	83
88	調剤基本料	□	□　年　月	□	84
89	調剤基本料の注１ただし書に規定する施設基準	□	□　年　月	□	87の2
92	地域支援体制加算	□	□　年　月	□	87の3,87の3の2,4
93	後発医薬品調剤体制加算	□	□　年　月	□	87
95	保険薬局の無菌製剤処理加算	□	□　年　月	□	88,4
96	在宅患者調剤加算	□	□　年　月	□	89
98	かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料	□	□　年　月	□	90,4

※様式2,6,16,65,68,72,84の2,86は欠番

様式 89

在宅患者調剤加算の施設基準に係る届出書添付書類

1　開局時間以外の時間における調剤応需体制の整備状況
2　在宅業務実施体制に係る周知の状況
3　在宅業務に必要な体制の整備状況
4　医療材料及び衛生材料の供給に必要な整備状況
5　在宅患者に対する薬学的管理及び指導の実施状況（届出時の直近一年間） 期間：　　年　　月　　～　　年　　月
在宅患者に対する薬学的管理及び指導の実施状況 算定回数：　　回　（実施患者数：　　） （在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険） 算定回数：　　回　（実施患者数：　　） 居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費（介護保険） 算定回数：　　回　（実施患者数：　　））
6　麻薬小売業者免許証の番号

［記載上の注意］

1　「１」については、開局時間以外の時間における調剤応需体制について患者等に交付する文書（他の保険薬局と連携の場合にはその名称・所在地・電話番号等を記載）の見本を添付すること。

2　「２」については、在宅業務実施体制に係る周知先の名称、及びその周知方法等を記載すること。

3　「３」については、職員等に対する研修実施計画及び実施実績等を示す文書を添付すること。

4　「４」については、医療材料及び衛生材料の品目リストを添付すること。

5　「５」の算定回数については、届出時の直近一年間で在宅患者訪問薬剤管理指導料及び居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費を合算して計 10 回以上であること。