

日医発第 1957 号（保険）  
令和 7 年 2 月 17 日

都道府県医師会  
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事  
長 島 公 之  
(公印省略)

令和 6 年度診療報酬改定で新設された  
「急性期充実体制加算 1」及び「急性期充実体制加算 2」に係る届出について

令和 6 年度診療報酬改定に関する情報等につきましては、令和 6 年 3 月 7 日付け（日医発第 2149 号（保険））「令和 6 年度診療報酬改定に係る省令、告示、通知のご案内について」等により、逐次ご連絡申し上げているところであります。

急性期一般入院料 1 等の加算であり、地域において高度かつ専門的な医療及び急性期医療を提供するにつき十分な体制が整備されていること等を評価する「急性期充実体制加算」については、令和 6 年度診療報酬改定において「急性期充実体制加算 1」及び「急性期充実体制加算 2」に見直されたところですが、今般、添付資料のとおり、当該加算に係る施設基準の届出に係る取扱いが厚生労働省より示されましたので、ご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「令和 6 年度 診療報酬改定に関する情報」に掲載を予定しております。

<添付資料>

令和 6 年度診療報酬改定で新設された「急性期充実体制加算 1」及び「急性期充実体制加算 2」に係る届出について

(令 7.2.14 事務連絡 厚生労働省保険局医療課)

事務連絡  
令和7年2月14日

地方厚生（支）局医療課  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部） 御中  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

令和6年度診療報酬改定で新設された「急性期充実体制加算1」及び  
「急性期充実体制加算2」に係る届出について

「急性期充実体制加算1」及び「急性期充実体制加算2」に係る施設基準及び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号厚生労働省保険局医療課長通知）により、その取扱いをお示ししてきたところであるが、通知の発出時に当該加算の算定にあたり届出が必要である旨の記載がなかったため、「令和6年度診療報酬改定関連通知及び官報掲載事項の一部訂正について」（令和6年3月29日事務連絡）により、訂正を行ったものの、施設基準の届出の取扱いの周知が不十分であったこと等から、「急性期充実体制加算1」及び「急性期充実体制加算2」に係る施設基準の届出については、下記の取扱いとするので、貴管下の医療機関及び審査支払機関に周知徹底を図り、その取扱いに遺漏のないよう特段の御配慮を願いたい。

記

令和6年5月31日時点において、現に令和6年度診療報酬改定前の「急性期充実体制加算」を算定している医療機関が行う「急性期充実体制加算1」及び「急性期充実体制加算2」の施設基準の届出については、引き続き当該施設基準を満たすとともに、令和7年4月1日までに届出を受理した場合は、遡って算定できるものとする。

【急性期充実体制加算 1 及び 2】

問 1 令和 6 年 5 月 31 日時点において、急性期充実体制加算を算定する医療機関について、令和 6 年 6 月 1 日から急性期充実体制加算 1 又は 2 の算定を行うためには、当該施設基準の届出を行う必要があるのか。

(答) 本事務連絡のとおり、令和 7 年 4 月 1 日までに届出する必要がある。

問 2 令和 6 年 6 月 4 日以降に急性期充実体制加算 1 又は 2 の届出を行った医療機関も、本事務連絡の対象となるのか。

(答) 令和 6 年 5 月 31 日時点において、急性期充実体制加算を算定する医療機関について、引き続き施設基準を満たしている場合は、令和 7 年 4 月 1 日までに届出を行ってれば、その届出の時期に関わらず本事務連絡の対象となる。

問 3 令和 6 年 3 月 31 日時点において急性期充実体制加算を算定する医療機関であって、急性期充実体制加算 1 又は 2 の施設基準を満たしていない医療機関が、「令和 6 年 3 月 31 日において現に急性期充実体制加算に係る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 日までの間に限り、2 の (2) 又は 3 の (2) の基準を満たしているものとみなす」、「令和 6 年 3 月 31 日において現に急性期充実体制加算に係る届出を行っている保険医療機関のうち急性期充実体制加算 1 に係る届出を行う保険医療機関については、令和 8 年 5 月 31 日までの間に限り、2 の (1) のキの基準を満たしているものとみなす」、もしくは「令和 6 年 3 月 31 日において現に急性期充実体制加算に係る届出を行っている保険医療機関のうち許可病床数が 300 床未満の保険医療機関については、令和 8 年 5 月 31 日までの間に限り、施設基準のうち 2 (1) 及び 3 (1) については、なお従前の例による」との経過措置により急性期充実体制加算 1 又は 2 を算定しようとする場合、どのような届出を行う必要があるのか。

(答) 令和 6 年 6 月診療分から算定する場合には、令和 7 年 4 月 1 日までに急性期充実体制加算 1 又は 2 の届出を行う必要がある。

問 4 令和 6 年 4 月 1 日以降に、新たに急性期充実体制加算を算定している医療機関については、令和 6 年 6 月 1 日から急性期充実体制加算 1 又は 2 の算定を行う場合は、令和 7 年 4 月 1 日までに急性期充実体制加算 1 又は 2 の届出を行う必要があるのか。

(答) そのとおり。

(別添)

問5 令和6年5月31日時点において、精神科充実体制加算を算定する医療機関について、令和6年6月1日以降も精神科充実体制加算の算定を行うためには、当該施設基準の届出を行う必要があるのか。

(答) 令和7年4月1日までに急性期充実体制加算1又は2と併せて届出する必要がある。

問6 令和7年4月1日までに、急性期充実体制加算1又は2と併せて、小児・周産期・精神科充実体制加算の届出を行えば、小児・周産期・精神科充実体制加算についても令和6年6月診療分から算定することが可能か。

(答) 小児・周産期・精神科充実体制加算については、届出が受理された翌月の診療分から算定される。