

届出した施設基準と診療（調剤）報酬請求の不一致について

【 診療（調剤）報酬請求の内容確認をお願いします 】



厚生局で受理した施設基準と異なる内容の診療（調剤）報酬請求が行われている事象が発生しています。

特にベースアップ評価料等について以下のような事例が非常に多く発生していますので、厚生局において受理した施設基準に基づく請求がされているか確認をお願いいたします。

なお、受理した施設基準の一覧は[北海道厚生局のホームページで確認](#)いただけます。



北海道厚生局ホームページ

事 例

— ※「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の「注5）」と「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」は別の施設基準です。

- 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の「注5」で施設基準が受理されているのに、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）で請求している。（項目誤り）

例）外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の注5の場合、初診時23点（歯科31点）、再診時6点（歯科6点）等で請求すべきところ、初診時17点（歯科21点）、再診時4点（歯科4点）で請求がされている。

- 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の「注5」を届出していないのに、外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の「注5」を請求している。（届出漏れ）

- 調剤ベースアップ評価料を届出していないのに、調剤ベースアップ評価料を請求している。（届出漏れ）

例1）ベースアップ評価料等は令和8年6月1日以降に請求を行う場合、令和8年6月1日までにすべての保険医療機関等で届出が必要であったところ、届出がされていない。

例2）ベースアップ評価料等の届出を行ったが、提出された様式や提出方法に不備があり、厚生局において受理されていない。

令和 8 年 8 月 21 日

保険医療機関	開設者	各位
保険薬局	開設者	各位
訪問看護事業所	開設者	各位

ベースアップ評価料等に係る診療（調剤）報酬等請求の不一致について

令和 8 年 6 月及び 7 月診療分の請求のうち、下記の施設基準について、当局で受理した内容と請求内容が一致していない例が多く発生しています。

- ・ 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、（Ⅱ）
- ・ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、（Ⅱ）
- ・ 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）、（Ⅱ）
- ・ 入院ベースアップ評価料
- ・ 歯科技工所ベースアップ支援料
- ・ 調剤ベースアップ評価料
- ・ 看護職員処遇改善評価料

当局に受理された施設基準と、実際に請求した診療報酬等の内容を確認いただき、8 月診療分以降の診療報酬等請求は、受理された施設基準に基づき請求を行っていただくようお願いいたします。

当局ホームページで受理されている施設基準を確認できます。

保険医療機関等：

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/hokkaido/gyomu/gyomu/hoken_kikan/todokede_juri_ichiran.html



訪問看護ステーション

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/hokkaido/iryo_shido/ns_iryoku.html



審査支払機関からも同趣旨の連絡がある場合がございますので、ご承知置きください。

【照会先】北海道厚生局 医療課
(TEL) 011-796-5105

〒060-0808

札幌市北区北 8 条西 2 丁目 1 番 1 号
札幌第 1 合同庁舎 6 階