

保医発0704第1号
令和6年7月4日

地方厚生（支）局医療課長 殿

厚生労働省保険局医療課長
（公印省略）

施設基準の届出の報告について

厚生労働省保険局医療課長通知「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日付け保医発0305第5号）及び「特掲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日付け保医発0305第6号）において、届出を行った保険医療機関又は保険薬局は、「毎年8月1日現在で施設基準の適合性を確認し、その結果について報告を行う」ことと定めている報告、並びに「入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養の基準等に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（令和6年3月5日付け保医発0305第13号）において、届出を行った保険医療機関は、「毎年8月1日現在で届出書の記載事項について報告を行う」ことと定めている報告については、令和6年8月より別添のとおり取り扱われるよう通知する。

なお、従前の「施設基準の届出の報告について」（令和4年6月24日保医発0624第6号）は、令和6年7月31日限り廃止する。

施設基準の届出の報告について

1. 8月1日における保険医療機関又は保険薬局の施設基準に関する報告について

- ① 厚生労働省保険局医療課長通知（以下「医療課長通知」という。）「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日付け保医発0305第5号）及び「特掲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日付け保医発0305第6号）において、届出を行った保険医療機関又は保険薬局は、「毎年8月1日現在で施設基準の適合性を確認し、その結果について報告を行う」とことと定めている報告、並びに「入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養の基準等に係る届出に関する手続きの取扱いについて」（令和6年3月5日付け保医発0305第13号）において、届出を行った保険医療機関は、「毎年8月1日現在で届出書の記載事項について報告を行う」とことと定めている報告（以下「定例報告」という。）。
- ② 医療課長通知「施設基準の届出状況等の報告について」（令和6年7月2日付け保医発0702第1号）に定めている報告（「別紙様式1～32」）（以下「別紙報告」という。）。
- ③ 医療課長通知「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日付け保医発0305第5号）及び「特掲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日付け保医発0305第6号）において、施設基準毎に定められている報告（例：勤務医の負担の軽減等の報告、褥瘡対策に係る報告（8月提出））（以下「その他報告」という。）。

2. 定例報告の方針

各報告の取扱いは従来どおりであるが、1①「定例報告」については、平成28年7月より保険医療機関等に対して自ら施設基準の要件を満たしているか点検（確認）させて、その結果を厚生（支）局へ報告させる仕組み（自己点検方式）を導入しており、その際の報告様式は効果的かつ効率的なものとしている。

3. 定例報告の報告方法及び報告様式

- ① 1①「定例報告」の様式については、ア. 病院・医科（有床診療所）用、イ. 医科（無床診療所）・歯科・薬局用の2種類とする。
- ② 保険医療機関等に対して、1②「別紙報告」、1③「その他報告」に係る説明文と併せて、1①「定例報告」の説明文及び報告用紙を送付する。
- ③ 送付先は、ア. 病院・医科（有床診療所）、イ. 医科（無床診療所）・歯科・薬局ともに、すべての保険医療機関等を対象とする。
- ④ 送付するもの及び報告を求めるものについては、次のとおりとする。

	ア. 病院・医科（有床診療所）	イ. 医科（無床診療所）・歯科・薬局
送付するもの	別紙 1-1（説明文） 別紙 1-2（報告用紙）	① 医科（無床診療所）・歯科 別紙 2-1（説明文） 別紙 2-2（報告用紙） ② 薬局 別紙 3-1（説明文） 別紙 3-2（報告用紙）
報告を求めるもの	すべての保険医療機関等に対して、届け出ている施設基準について要件を満たしているか点検（確認）した結果を記載のうえ、報告用紙を提出させる。	届け出ている施設基準のうち、要件を満たしていないものがある場合の保険医療機関等に限り、要件を満たしていない施設基準名を記入のうえ、報告用紙を提出させる。 （届け出ている施設基準のすべてについて、要件を満たしている保険医療機関等は提出不要とする。）

- ⑤ 要件を満たしていない施設基準については、1①「定例報告」と併せて「辞退届」を提出させる。
- ⑥ なお、1①「定例報告」については、1②「別紙報告」及び1③「その他報告」と併せて報告を求める。

4. 「はがき」方式で定例報告を案内する場合

1①「定例報告」の説明文については、「はがき」方式としても差し支えないこととする。

その際、次の点に留意すること。

- ① 厚生（支）局のホームページに、1①「定例報告」の説明文及び報告用紙（別紙 1-1～別紙 2-2）を掲載し、ダウンロードできるようにアドレスやルートを「はがき」に記載する。
- ② また、ダウンロードできない場合、FAX又は郵送で報告用紙を送付できることも「はがき」に記載する。

5. 周知・広報

①関係団体への周知

1①「定例報告」の取扱いについて、都道府県の医師会・歯科医師会・薬剤師会に説明のうえ、周知を依頼する。また、常に施設基準の要件の点検（確認）を促進するよう周知を依頼する。

②厚生（支）局のホームページへの掲載

各厚生（支）局のホームページに1①「定例報告」に係る報告方法及び報告様式を掲載する。

6. その他

施設基準の要件を満たしているかの点検（確認）を行わせるに当たり、新型コロナウイルス感染症に係る施設基準等に関する取扱いが認められている施設基準があることを留意させる。

また、これまで発出されている事務連絡のうち、施設基準関係を抜粋したもの（別添）をホームページ掲載、送付等により周知し、点検（確認）を的確に行わせる。

なお、「定例報告」については電子報告が可能となっており、「別紙報告」については、「定例報告マクロツール」を利用した電子報告が可能となっている。

新型コロナウイルス感染症に係る施設基準等に関する取扱いについて

- 令和6年5月31日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る施設基準等に関する取扱いについて」（抄）

令和6年4月以降の新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の取扱い等については、「令和6年度診療報酬改定による恒常的な感染症対応への見直しを踏まえた新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の取扱い等について」（令和6年3月5日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「3月5日事務連絡」という。）によりお示ししているところ。

3月5日事務連絡でお示した施設基準に係る取扱いのうち、別添3の「1. 令和6年5月31日まで終了時期を延長する施設基準に係る特例について」については、該当する場合に各地方厚生（支）局への報告を求めることとした上で、令和6年6月1日から令和7年3月31日までは、引き続き同様に取り扱うこととして差し支えないものとする。

（参考）3月5日事務連絡 別添3

「1. 令和6年5月31日まで終了時期を延長する施設基準に係る特例について」

- ① 月平均夜勤時間数等に1割以上の変動があった場合の取扱いについて
 - ア 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したこと又は保険医療機関に勤務する職員が新型コロナウイルス感染症に感染し出勤ができないことにより職員が一時的に不足し、入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関については、「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4年3月4日保医発0304第2号。以下、「基本診療料の施設基準通知」という。）の第3の1（1）の規定にかかわらず、月平均夜勤時間数については、1割以上の一時的な変動があった場合においても、報告の対象となった最初の月※から3か月を超えない期間に限り変更の届出を行わなくてもよいものとする。

※ 令和6年1月の実績に1割以上の変動があった場合、「報告の対象となった最初の月」は1月、「報告の対象となった最初の月から3か月」とは1月から3月の期間を指す。

- イ 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したこと又は保険医療機関に勤務する職員が新型コロナウイルス感染症に感染し出勤ができないことにより職員が一時的に不足した保険医療機関については、基本診療料の施設基準通知の第3の1（3）及び（4）の規定にかかわらず、1日当たり勤務する看護

師及び准看護師又は看護補助者（以下「看護要員という。」の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率については、1割以上の一時的な変動があった場合及び暦月で1か月を超える1割以内の一時的な変動があった場合においても、報告の対象となった最初の月※2から3か月を超えない期間に限り変更の届出を行わなくてもよいものとする。

※2 令和6年1月の実績に1割以上の変動があった場合又は1月及び2月の実績に1割以内の変動があった場合、「報告の対象となった最初の月」は1月、「報告の対象となった最初の月から3か月」とは1月から3月の期間を指す。

ウ アとイと同様の場合、DPC対象病院について、「DPC制度への参加等の手続きについて」（令和4年3月25日保医発0325第4号）の第1の4（2）②に規定する「DPC対象病院の基準を満たさなくなった場合」としての届出を行わなくてもよいものとする。

エ アからウの届出を行わなくてもよいこととされた保険医療機関においては、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したこと又は保険医療機関に勤務する職員が新型コロナウイルス感染症に感染し出勤ができないことにより職員が一時的に不足したことを別紙様式1に記載し、各地方厚生（支）局に報告すること。

オ ア及びイの場合においても、看護要員の労働時間が適切であることが求められることは当然のことであり、例えば、非常勤職員を新たに採用するなど、看護要員の過重労働の防止に配慮すべきである。

- 令和6年3月5日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡「令和6年度診療報酬改定による恒常的な感染症対応への見直しを踏まえた新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の取扱い等について」（抄）

別添3

2. 令和6年4月1日以降も継続する施設基準に係る特例について

- ① 再診料の注12地域包括診療加算及び地域包括診療料の施設基準に規定する慢性疾患の指導に係る適切な研修について、2年毎の届出が必要とされているが、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、当該研修が中止される等のやむを得ない事情により、研修に係る施設基準を満たせない場合、届出を辞退する必要はなく、引き続き算定可能である。当該特例については、令和7年4月5日に終了する。

② 一定期間の実績を求める要件並びに患者及び利用者の診療実績等に係る要件について、令和5年9月30日までの間に当該保険医療機関等が対象医療機関等※であった月が含まれる場合は、当該期間については、以下ア又はイにより算出できることとする。

ア 対象医療機関等に該当する期間については、実績を求める対象とする期間から控除した上で、控除した期間と同等の期間を遡及して実績を求める対象とする期間とする。

例1：令和5年4月から6月までの間に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関における、本年4月時点での「直近1年間の実績」を求める対象とする期間

前年												当該年		
1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
●	●	●	★	★	★	○	○	○	○	○	○	○	○	○

- ：通常の実績のとおり、実績を求める対象とする月
- ★：対象医療機関等に該当するため、実績を求める対象としない月
- ：実績期間から控除した月（★）の代用として、実績を求める対象とする月

イ 対象医療機関等に該当する期間については、当該期間の実績値の代わりに、実績を求める対象とする期間から対象医療機関等に該当する期間を除いた期間の平均値を用いる。

例2：令和5年4月から6月までの間に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関における、本年の4月時点での「直近1年間の実績」を求める対象とする期間

前年										当該年		
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
○	○	■	■	■	○	○	○	○	○	○	○	
					(注)	(注)	(注)	(注)	(注)	(注)	(注)	

- ：通常の実績のとおり、実績を求める対象とする月
- ：対象医療機関等に該当するため、○の平均値を代用する月

(注) 令和5年10月以降は、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関等であっても、通常の実績が必要であり、実績を求める

対象とする期間から控除できない。

※ 対象医療機関等とは次の i から iii のいずれかの要件を満たす保険医療機関及び訪問看護ステーションを指す。

i 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関等

ii i に該当する保険医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等（市町村等の要請により新型コロナワクチン対応を行った保険医療機関を含む。）

iii 新型コロナウイルス感染症に感染し出勤ができない職員が在籍する保険医療機関等

※ i ～ iii に該当する保険医療機関等については、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた病棟、他の保険医療機関等に職員を派遣した病棟及び感染し出勤できない職員が在籍する病棟だけでなく、それ以外の病棟においても、同様の取扱いとする。なお、i ～ iii に該当する期間については、当該期間を含む月単位で取り扱うこととする。

令和 年 月 日

保険医療機関 開設者 様

〇〇厚生（支）局〇〇事務所

施設基準の届出の確認について

社会保険医療行政の推進につきましては、平素から格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、施設基準を届け出ている保険医療機関は、毎年8月1日現在で施設基準の適合性を確認し、その結果について報告することとされています。

つきましては、8月1日現在で貴院が届け出ている施設基準について要件を満たしているか、下記の手順により貴院で確認して、その結果を別添の「施設基準の届出の確認について（報告）」により、令和 年 月 日（ ）までに提出してください。

記

1. 施設基準の確認手順について**（1）施設基準の要件の確認**

- ① 8月1日現在で貴院が届け出ている施設基準について、要件を満たしているか貴院で確認してください。
- ② 貴院が届け出ている施設基準が不明の場合は、〇〇厚生（支）局のホームページ（※1）をご参照ください。

（2）施設基準の要件を確認した結果

- ① すべて要件を満たしている場合は、別添（報告用紙）の「ア」に○をして、提出してください。
- ② 要件を満たしていないものがある場合は、別添（報告用紙）の「イ」に○をして、「要件を満たしていない施設基準名」の欄に、当該施設基準名を記入のうえ、提出してください。

併せて、施設基準の「辞退届」（※2）を提出してください。

※ なお、要件の確認を行うに当たり、新型コロナウイルス感染症に係る施設基準等に関する取扱いが認められている施設基準があることに留意してください。

併せて、これまで発出されている事務連絡のうち、施設基準関係を抜粋したものをホームページに掲載しているので参考としてください。

〇〇厚生（支）局のホームページに

*** 厚生（支）局のホームページの
ルートの案内を記載する。**

- ※1 届け出ている施設基準の確認 (<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/xxxxx/>)
ホーム > 業務内容 > 〇〇 > 〇〇
- ※2 辞退届のダウンロード (<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/xxxxx/>)
ホーム > 業務内容 > 〇〇 > 〇〇

なお、報告用紙については、次のアドレスからダウンロードできます。

- 報告用紙のダウンロード (<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/xxxxx/>)
ホーム > 業務内容 > 〇〇 > 〇〇

2. 届出が不要となっている施設基準の要件の確認について

届出が不要となっている下記の施設基準について、診療報酬を算定している場合は、要件を満たしているか、貴院で確認してください。

なお、要件を満たしていない場合は、診療報酬を算定できないので、ご注意ください。

(届出が不要となっている主な施設基準)

※ この施設基準のみ要件を満たさない場合は、上記1（2）の報告は不要です。

- ・ 夜間・早朝等加算
- ・ 在宅時医学総合管理料の注8
- ・ 医療情報取得加算
- ・ 施設入居時等医学総合管理料の注5
- ・ 明細書発行体制等加算
- ・ 一般名処方加算
- ・ 臨床研修病院入院診療加算
- ・ 耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算
- ・ 妊産婦緊急搬送入院加算
- ・ 経皮的冠動脈形成術
- ・ 重症皮膚潰瘍管理加算
- ・ 経皮的冠動脈ステント留置術
- ・ 強度行動障害入院医療管理加算
- ・ 内視鏡的小腸ポリープ切除術
- ・ がん拠点病院加算
- ・ 腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）
- ・ 高度難聴指導管理料
- ・ 膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）
- ・ アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料
- ・ 小児抗菌薬適正使用支援加算
- ・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6（歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む。）に掲げる手術
- ・ 夜間休日救急搬送医学管理料
- ・ がん治療連携管理料
- ・ 遠隔連携診療料
- ・ 認知症専門診断管理料
- ・ 連携強化診療情報提供料

【お問い合わせ先】

〇〇厚生（支）局 〇〇事務所

〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇区〇〇 〇丁目〇番地〇号

TEL □□-□□□□-□□□□ FAX □□-□□□□-□□□□

施設基準の届出の確認について (報告)

令和 年 月 日

〇〇厚生(支)局長 殿

保険医療機関 : 保険医療機関コード

--	--	--	--	--	--	--	--

所在地

名 称

開設者

電話番号 — — (担当:)

8月1日現在、貴院が届け出ている施設基準について要件を満たしているか確認し、次の「ア」または「イ」に○をして、令和 年 月 日 () までに提出してください。

「イ」に○をした場合は、「要件を満たしていない施設基準名」の欄に、当該施設基準名を記入してください。

いずれかに○

ア

届け出ている施設基準のすべてについて、要件を満たしています。

イ

届け出ている施設基準のうち、次のものについては、要件を満たしていません。(なお、それ以外の施設基準は、要件を満たしています。)

<要件を満たしていない施設基準名> (記入例) 地域包括診療加算

イに○をした場合にのみ記入

※ 記入した施設基準については、併せて「辞退届」を提出してください。

令和 年 月 日

保険医療機関 開設者 様

〇〇厚生（支）局〇〇事務所

施設基準の届出の確認について

社会保険医療行政の推進につきましては、平素から格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、施設基準を届け出ている保険医療機関は、毎年8月1日現在で施設基準の適合性を確認し、その結果について報告することとされています。

つきましては、8月1日現在で貴院が届け出ている施設基準について要件を満たしているか、下記の手順により貴院で確認して、施設基準の要件を満たしていないものがある場合に限り、別添の「施設基準の届出の確認について（報告）」により、令和 年 月 日（ ）までに提出してください。

記

1. 施設基準の確認手順について**（1）施設基準の要件の確認**

- ① 8月1日現在で貴院が届け出ている施設基準について、要件を満たしているか貴院で確認してください。
- ② 貴院が届け出ている施設基準が不明の場合は、〇〇厚生（支）局のホームページ（※1）をご参照ください。

（2）施設基準の要件を確認した結果

- ① すべて要件を満たしている場合は、別添（報告用紙）の作成は不要です。
- ② 要件を満たしていないものがある場合は、別添（報告用紙）の「要件を満たしていない施設基準名」の欄に、当該施設基準名を記入のうえ、提出してください。

併せて、施設基準の「辞退届」（※2）を提出してください。

- ※ なお、要件の確認を行うに当たり、新型コロナウイルス感染症に係る施設基準等に関する取扱いが認められている施設基準があることに留意してください。

併せて、これまで発出されている事務連絡のうち、施設基準関係を抜粋したものをホームページに掲載しているので参考としてください。

〇〇厚生（支）局のホームページに

* 厚生（支）局のホームページの
ルートの案内を記載する。

- ※1 届け出ている施設基準の確認 (<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/xxxxx/>)
ホーム > 業務内容 > 〇〇 > 〇〇
- ※2 辞退届のダウンロード (<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/xxxxx/>)
ホーム > 業務内容 > 〇〇 > 〇〇

なお、報告用紙については、次のアドレスからダウンロードできます。

- 報告用紙のダウンロード (<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/xxxxx/>)
ホーム > 業務内容 > 〇〇 > 〇〇

2. 届出が不要となっている施設基準の要件の確認について

届出が不要となっている下記の施設基準について、診療報酬を算定している場合は、要件を満たしているか、貴院で確認してください。

なお、要件を満たしていない場合は、診療報酬を算定できないので、ご注意ください。

(届出が不要となっている主な施設基準)

※ この施設基準のみ要件を満たさない場合は、上記1(2)の報告は不要です。

- | | |
|---------------------|---|
| ・ 夜間・早朝等加算 | ・ 在宅時医学総合管理料の注8 |
| ・ 医療情報取得加算 | ・ 施設入居時等医学総合管理料の注5 |
| ・ 明細書発行体制等加算 | ・ 一般名処方加算 |
| ・ 臨床研修病院入院診療加算 | ・ 耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算 |
| ・ 妊産婦緊急搬送入院加算 | ・ 経皮的冠動脈形成術 |
| ・ 重症皮膚潰瘍管理加算 | ・ 経皮的冠動脈ステント留置術 |
| ・ 強度行動障害入院医療管理加算 | ・ 内視鏡的小腸ポリープ切除術 |
| ・ がん拠点病院加算 | ・ 腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの） |
| ・ 高度難聴指導管理料 | ・ 膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの） |
| ・ アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料 | ・ 医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6（歯科点数表第2章第9部手術の通則4を含む。）に掲げる手術 |
| ・ 小児抗菌薬適正使用支援加算 | |
| ・ 夜間休日救急搬送医学管理料 | |
| ・ がん治療連携管理料 | |
| ・ 遠隔連携診療料 | |
| ・ 認知症専門診断管理料 | |
| ・ 連携強化診療情報提供料 | |
| ・ 歯科遠隔連携診療料 | |

【お問い合わせ先】

〇〇厚生（支）局 〇〇事務所

〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇区〇〇 〇丁目〇番地〇号

TEL □□-□□□□-□□□□ FAX □□-□□□□-□□□□

施設基準の届出の確認について（報告）

8月1日現在、貴院が届け出ている施設基準について、次の「ア」または「イ」のいずれに該当するかご確認ください。

ア 届け出ている施設基準のすべてについて、要件を満たしている場合

提出不要

イ 届け出ている施設基準のうち、要件を満たしていないものがある場合

下の報告欄の【枠内】に要件を満たしていない施設基準名を記入のうえ、提出してください。

届け出ている施設基準のうち、次のものについては、施設基準の要件を満たしていません。（なお、それ以外の施設基準は、要件を満たしています。）

<要件を満たしていない施設基準名> （記入例）地域包括診療加算

※ 記入した施設基準については、併せて「辞退届」を提出してください。

令和 年 月 日

〇〇厚生（支）局長 殿

保険医療機関 : 保険医療機関コード

--	--	--	--	--	--	--	--

所在地

名 称

開設者

電話番号

— — (担当:)

令和 年 月 日

保険薬局 開設者 様

〇〇厚生（支）局〇〇事務所

施設基準の届出の確認について

社会保険医療行政の推進につきましては、平素から格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、施設基準を届け出ている保険薬局は、毎年 8 月 1 日現在で施設基準の適合性を確認し、その結果について報告することとされています。

つきましては、8 月 1 日現在で貴薬局が届け出ている施設基準について要件を満たしているか、下記の手順により貴薬局で確認して、施設基準の要件を満たしていないものがある場合に限り、別添の「施設基準の届出の確認について（報告）」により、令和 年 月 日（ ）までに提出してください。

記

1. 施設基準の確認手順について**(1) 施設基準の要件の確認**

- ① 8 月 1 日現在で貴薬局が届け出ている施設基準について、要件を満たしているか貴薬局で確認してください。
- ② 貴薬局が届け出ている施設基準が不明の場合は、〇〇厚生（支）局のホームページ（※1）をご参照ください。

(2) 施設基準の要件を確認した結果

- ① すべて要件を満たしている場合は、別添（報告用紙）の作成は不要です。
- ② 要件を満たしていないものがある場合は、別添（報告用紙）の「要件を満たしていない施設基準名」の欄に、当該施設基準名を記入のうえ、提出してください。

併せて、施設基準の「辞退届」（※2）を提出してください。

〇〇厚生（支）局のホームページに

*** 厚生（支）局のホームページの
ルートの案内を記載する。**

- ※1 届け出ている施設基準の確認 (<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/xxxxx/>)
ホーム > 業務内容 > 〇〇 > 〇〇
- ※2 辞退届のダウンロード (<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/xxxxx/>)
ホーム > 業務内容 > 〇〇 > 〇〇

なお、報告用紙については、次のアドレスからダウンロードできます。

- 報告用紙のダウンロード (<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/xxxxx/>)
ホーム > 業務内容 > 〇〇 > 〇〇

【お問い合わせ先】

〇〇厚生（支）局 〇〇事務所

〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇区〇〇 〇丁目〇番地〇号

TEL □□-□□□□-□□□□ FAX □□-□□□□-□□□□

施設基準の届出の確認について（報告）

8月1日現在、貴薬局が届け出ている施設基準について、次の「ア」または「イ」のいずれに該当するかご確認ください。

ア 届け出ている施設基準のすべてについて、要件を満たしている場合



提出不要

イ 届け出ている施設基準のうち、要件を満たしていないものがある場合

下の報告欄の【枠内】に要件を満たしていない施設基準名を記入のうえ、提出してください。

届け出ている施設基準のうち、次のものについては、施設基準の要件を満たしていません。（なお、それ以外の施設基準は、要件を満たしています。）

<要件を満たしていない施設基準名> （記入例）地域支援体制加算

※ 記入した施設基準については、併せて「辞退届」を提出してください。

令和 年 月 日

〇〇厚生（支）局長 殿

保 険 薬 局 : 保険薬局コード

--	--	--	--	--	--	--	--

所在地

名 称

開設者

電話番号

— — (担当:)