

地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課

令和 6 年度診療報酬改定における施設基準の届出及び  
審査支払機関への情報提供等の対応について（その 2）

令和 6 年度診療報酬改定後の施設基準の届出に係る保険医療機関等からの施設基準の届出及び審査支払機関への施設基準の情報提供等に係る対応については、「令和 6 年度診療報酬改定における施設基準の届出及び審査支払機関への情報提供等の対応について（協力依頼）」（令和 6 年 4 月 19 日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「4 月 19 日事務連絡」という。）において、その取扱いをお示ししたところ。

今般、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）」に係る取扱いについて、「令和 6 年度診療報酬改定で新設されたベースアップ評価料に係る届出について」（令和 6 年 5 月 20 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）により、令和 6 年 6 月 1 日からの算定に係る「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）」及び「訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）」の施設基準の届出については、令和 6 年 6 月 21 日までに届出を受理した場合については、同月 1 日から算定する。」とされたことを踏まえ、4 月 19 日事務連絡について、下記のとおりとしたので、その取扱いについて遺漏なきよう御対応をお願いします。（4 月 19 日事務連絡からの変更点は太字下線）

記

1. 保険医療機関等からの施設基準の届出に関する事項

（1） 共通事項

ア 令和 6 年度診療報酬改定に係る施設基準の届出については、令和 6 年 6 月から施設基準届出に係る診療行為点数を算定する場合、令和 6 年 5 月 2 日から令和 6 年 6 月 3 日までの届出期限とされているが、令和 6 年 5 月下旬以降に地方厚生（支）局等の窓口は届出が集中し、混雑が予想されることから、可能な限り令和 6 年 5 月 17 日までの届出に協力いただきたいこと。

ただし、令和 6 年 6 月診療分の施設基準の届出に係る電子申請は

令和6年5月20日から受付開始となることに留意すること。

イ 届出に当たっては、「令和6年度診療報酬改定に係る施設基準届出チェックリストの送付について」（令和6年3月25日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の別添のチェックリストを活用すること。

(2) ベースアップ評価料に係る事項

ア 外来・在宅ベースアップ評価料(I)及び(II)、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)及び(II)、訪問看護ベースアップ評価料(I)及び(II)並びに入院ベースアップ評価料の届出(以下「ベースアップ評価料に係る届出」という。)については、保険医療機関等の所在地を管轄する地方厚生(支)局都道府県事務所ごとに設定されたメールアドレス(※1)に、エクセルファイルを提出することにより行うこと(※2)。自ら管理するメールアドレスを有しない等の事情がある場合には、書面による提出を妨げない。

※1 地方厚生(支)局都道府県事務所ごとに設定されたメールアドレスについては各地方厚生(支)局のホームページを参照すること。

※2 ベースアップ評価料に係る届出以外の届出については、メールでの提出ではなく、従前どおり書面による届出又は電子申請によること。

イ ベースアップ評価料に係る届出の記載方法の詳細については、以下を参照すること。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411\\_00053.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00053.html)

【QRコード】



2. 地方厚生(支)局における審査支払機関への施設基準の情報提供等に関する事項

(1) 共通事項

ア 令和6年5月中に受け付けた令和6年6月診療分の施設基準届出については速やかに審査を進めること。

イ 令和6年6月診療分の施設基準届出については、同年6月1日(土)8時から医療システムへの入力が可能となること。詳細については、「令和6年度診療報酬改定に伴う保険医療機関等管理システムの改修方針等について」（令和6年4月2日厚生労働省保険局医療課事務連絡）を参照すること。

ウ 次に掲げる期日までに、次に掲げる施設基準を審査支払機関へ情報提供すること。

(イ) 令和6年6月14日(金)

令和6年5月中に審査が完了した施設基準（（ハ）に係るものを除く。）（第1弾）

（ロ） 令和6年6月21日（金）

令和6年6月3日までに受け付けた全ての施設基準（（ハ）に係るものを除く）（第2弾）

（ハ） 令和6年7月19日（金）（※3）

・ 令和6年6月21日までに受け付けた令和6年6月1日からの算定に係る「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）」及び「訪問看護ベースアップ評価料（I）」に係る施設基準（以下「外来・在宅ベースアップ評価料（I）等」という。）

・ 7月1日までに受け付けた令和6年7月1日からの算定に係る外来・在宅ベースアップ評価料（I）等に係る施設基準

※3 情報提供は令和6年7月1日（月）以降に行うこと。

エ 審査支払機関から施設基準に関する照会があった場合は速やかに対応すること。

オ ウの期日等については、地方厚生（支）局と審査支払機関において、必要に応じ、地域の実情を踏まえた調整を行うこと。なお、ウの期日を後ろ倒しする調整を行う場合は、その理由を厚生労働省保険局医療課へ連絡すること。

（2） ベースアップ評価料に係る事項

ア 各地方厚生（支）局は、管下の保険医療機関等からのベースアップ評価料に係る届出に係る届出数について、進捗を管理し、随時厚生労働省保険局医療課及び審査支払機関に情報提供を行うこと。

イ 各地方厚生（支）局は、それぞれベースアップ評価料に係る届出を一覧表に集約した上で、随時厚生労働省保険局医療課に提出すること。なお、一覧表への集約方法については、別途お示しする。