

令和7年度 定例報告に係るFAQ【全般的事項】

定例報告の全般的事項

Q1：東北厚生局から「施設基準の届出状況等の報告について」と書かれたはがきが届きましたが、何を報告すればよいですか？

A1：施設基準を届出している保険医療機関等は、毎年8月1日現在における施設基準等の届出状況等の報告が必要となります。届出している施設基準等によって、それぞれ報告する内容や様式が異なります。報告内容、様式及び方法等の詳細については、以下のページをご確認ください。

- ・ [病院](#)
- ・ [医科\(有床診療所\)](#)
- ・ [医科\(無床診療所 A\)](#)
- ・ [医科\(無床診療所 B\)](#)
- ・ [歯科](#)
- ・ [薬局](#)
- ・ [訪問看護](#)

Q2：定例報告の案内文書はいつ送付されますか？

A2：定例報告の案内については、原則すべての保険医療機関等に対し、令和7年7月30日（水）にはがきを発送させていただいています。

Q3：はがきが届いていないのですが、どうすればよいですか？

A3：案内はがきは7月30日(水)に各保険医療機関等宛てに発送しています。

8月7日(木)になっても届いていない場合は、お手数ではございますが、[管轄の東北厚生局各県事務所](#)（宮城県は[指導監査課](#)）にご連絡ください。

その際は、保険医療機関(保険薬局又はステーション)コード、保険医療機関等の名称、所在地、電話番号、ご担当者名等をお伝えください。

Q4：昨年の報告書様式を使用して提出してもよいですか？

A4：報告書様式については、毎年度、内容の改訂を行っていますので、必ず今年度(令和7年度)の様式を使用してください。

Q5：報告書の内容に関する添付書類は必要ですか？

A5：報告書の内容に関する添付書類は不要です。

Q 6 : 報告書の提出先はどこですか？

A 6 : [管轄の東北厚生局各県事務所\(宮城県は指導監査課\)](#)に郵送で提出してください。

なお、「保険医療機関等電子申請・届出等システム」の利用申請を行い、ユーザ ID・初期パスワード通知が届いた保険医療機関等は一部オンラインで報告できるものがあります。オンラインで報告する場合は「定例報告マクロツール」が必要です。オンライン申請については「[保険医療機関等電子申請・届出等システムについて](#)」をご覧ください。

Q 7 : 定例報告を送付する際に、他の届出書を一緒に送付してよいでしょうか？

A 7 : できる限り別送付としていただくようお願いします。

なお、併せて送付される際は、送付書等に提出物を記載し、添付していただくようお願いいたします。

Q 8 : 報告書はいつまでに提出すればよいのですか？

A 8 : **令和 7 年 9 月 1 日(月)【必着】まで**に郵送で提出してください。

Q 9 : 届出している施設基準を確認したいのですが、どうしたらよいですか？

A 9 : **以下のページの手順書内の判定シートからご確認ください。**

- ・ [病院](#)
- ・ [医科\(有床診療所\)](#)
- ・ [医科\(無床診療所 A\)](#)
- ・ [医科\(無床診療所 B\)](#)
- ・ [歯科](#)

※薬局・訪問看護は手順書のみ(判定シートなし)となります

- ・ [薬局](#)
- ・ [訪問看護](#)

また、届出のあった施設基準等の医療機関名簿※を当局ホームページに掲載していますので、以下のリンク先からご確認ください。

※ 医療機関(医科・歯科)、薬局は[届出受理医療機関名簿](#)、訪問看護ステーションは[届出受理指定訪問看護事業所名簿](#) PDF を開き、検索機能等を使用してご確認ください。

【参考】(PC での検索のショートカットキー : 「Ctrl + F」)

(リンク先)

[「届出受理医療機関名簿」の掲載ページ](#)

[「届出受理指定訪問看護事業所名簿」の掲載ページ](#)

Q10：届出している施設基準について、要件を確認したいのですがどうしたらよいですか？

A10：厚生労働省ホームページに掲載されている施設基準の告示及び通知にてご確認ください。

・[令和6年度診療報酬改定について\(厚生労働省ホームページ\)](#)

Q11：届出している施設基準について、要件を満たしていないことが判明したのですが、どうすればよいですか？

A11：要件を満たしていない施設基準については、辞退等の届出が必要です。

また、要件を満たしていない期間について、当該施設基準に係る診療報酬は算定できませんので、ご注意ください。

<保険医療機関・保険薬局>

・「施設基準に係る辞退届」を作成し、提出してください。

[「施設基準に係る辞退届」の掲載ページ](#)

<訪問看護ステーション>

・訪問看護ステーションの基準の変更届を作成し、提出してください。

[訪問看護ステーションの基準の変更届の掲載ページ](#)

Q12：届出不要の施設基準(夜間・早朝等加算、明細書発行体制等加算等)について、要件を満たしていないことが判明しました。この場合、「施設基準の適合性の確認について(報告)」及び辞退届の提出は必要ですか？

A12：届出が不要の施設基準についてのみ要件を満たしていない場合は、提出の必要はありません。

なお、要件を満たしていない期間について、当該施設基準に係る診療報酬は算定できませんので、ご注意ください。

Q13：令和7年8月1日から算定を開始した施設基準についても報告の対象となりますか？

A13：令和7年8月1日から算定を開始した施設基準についても、報告の対象となります。

Q14：「届出受理医療機関名簿」、「届出受理指定訪問看護事業所名簿」に、既に届出している施設基準が載っていないのですが(既に辞退の届出を行った施設基準が載っているのですが。) どうしたらよいですか？

A14：令和7年7月10日時点の届出情報を基に作成しておりますが、処理の進捗状況により、反映できていない場合があります。予めご了承願います。

なお、直近の届出受理状況は「保険医療機関・保険薬局の施設基準の受理状況」及び「訪問看護ステーションの基準の受理状況」でご確認下さい。

[「保険医療機関・保険薬局の「施設基準の受理状況」及び訪問看護ステーションの「基準の受理状況」の掲載ページ](#)

Q15：一般病棟入院基本料の「急性期一般入院料1」の届出を行っていますが、「届出受理医療機関名簿」には、「一般入院」としか表記されていません。区分は表記されないのでしょうか？

A15：区分は表記しておりません。届出している区分については、各保険医療機関に送付しております届出受理通知書にてご確認ください。なお、令和7年8月算定開始分より届出受理通知書は送付しておりません。つきましては届出の際に作成保管されている届出控えにてご確認ください。

Q16：医療機関等の名称を変更しているのですが、はがきには変更前の名称が印字されています。何か手続きが必要ですか？

A16：医療機関等の名称を変更した場合は変更の届出が必要ですので、速やかに手続きを行ってください(変更が反映されておらず、行き違いの場合はご容赦ください。)

<保険医療機関・保険薬局>

- ・「保険医療機関・保険薬局届出事項変更届」を作成し、提出してください。

[「保険医療機関・保険薬局届出事項変更届」の掲載ページ](#)

<訪問看護ステーションの場合>

- ・「訪問看護事業変更届」を作成し、提出してください。

[「訪問看護事業変更届」の掲載ページ](#)

Q17：提出様式を印刷できません。どうしたらよいですか？

A17：[管轄の東北厚生局各県事務所\(宮城県は指導監査課\)](#)までお問い合わせください。

送付を依頼する際には[「定例報告様式送付依頼書」](#)をぜひご活用ください

Q18：手順書が読み取り専用になってしまいます。どうしたらよいですか？

A18：デスクトップ等にファイルをダウンロードしてご対応ください。