

令和８年度 定例報告に係るFAQ【薬局】

●定例報告の全般的事項

Q 1：東海北陸厚生局からはがきが届きました。表面に「重要なお知らせ」と書かれており、裏面には、「施設基準の届出状況等の報告（定例報告）について」と書かれていますが、何を報告すればよいですか。

A 1：施設基準を届け出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。報告内容、様式及び方法等の詳細については、東海北陸厚生局ホームページに掲載の「令和８年度施設基準の定例報告」の「5. 薬局」ページをご確認ください。

必要な報告様式は、当局ホームページからダウンロードしていただき、必要事項を記載の上、管轄の東海北陸厚生局各県事務所（愛知県にあっては指導監査課）に郵送で提出してください。

「令和８年度施設基準の定例報告」

1. 病院
2. 有床診療所
3. 無床診療所（医科）
4. 歯科
5. 薬局
6. 訪問看護ステーション

※ 令和５年度からはがきによるご案内に変更しています。

Q 2：なぜ、自己点検を行うのですか。

A 2：届け出ている施設基準については、届出の内容と異なった事情が生じた場合は、速やかに変更の届出を行うこととされています。定例報告においては、８月１日時点の届出状況について自己点検をお願いするものです。なお、定例報告時期に限らず、届出の内容と異なった事情が生じた場合には、速やかに変更の届出を行ってください。

参考通知：保医発 0305 第 8 号（令和 8 年 3 月 5 日付）第 3 届出受理後の措置等

- 1 届出を受理した後において、届出の内容と異なった事情が生じ、当該施設基準を満たさなくなった場合又は当該施設基準の届出区分が変更となった場合には、保険医療機関又は保険薬局の開設者は届出の内容と異なった事情が生じた日の属する月の翌月に変更の届出を行うものであること。

Q 3：様式のダウンロードや印刷する環境がない場合はどうしたらよいですか。

A 3：管轄の東海北陸厚生局各県事務所（愛知県にあっては指導監査課）にお問い合わせください。その際は、保険薬局の名称、保険薬局コード、所在地、ご担当者名等をお伝えください。

Q 4：定例報告の案内はがきが送付されているか確認したいのですが。（定例報告の案内はがきが届いていない。）

A 4：定例報告の案内については、原則すべての保険薬局に対し、8月初旬に発送させていただいています。発送日等については、お手数ですが、管轄の東海北陸厚生局各県事務所（愛知県にあっては指導監査課）にお問い合わせください。

Q 5：昨年の報告書様式を使用して提出してよいですか。

A 5：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8年度）の様式を使用してください。

Q 6：報告書の内容に関する添付書類は必要ですか。

A 6：特に定めがある場合を除き不要です。

Q 7：「保険薬局コード」欄は、どのように記載するのでしょうか。

A 7：指定通知書に記載されている7桁の番号を記載してください。

Q 8：報告書はどこへ提出すればよいのでしょうか。

A 8：管轄の東海北陸厚生局各県事務所（愛知県にあっては指導監査課）に郵送で提出してください。

※ 各県事務所には、十分な受付窓口や待合スペースがなく、また駐車場の確保も困難なことから、郵送による提出について特段のご理解とご協力をお願いします。

Q 9：報告書はいつまでに提出すればよいのですか。

A 9：令和8年8月31日（月）までに郵送で1部提出してください。

Q10：届け出ている施設基準はどこで確認できますか。

A10：届出のあった施設基準等の一覧※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。

※「届出受理医療機関名簿」でご確認ください。

（リンク先）[「届出受理医療機関名簿」の掲載ページ](#)

Q11：届け出ている施設基準について自己点検を行った結果、要件を満たしていない施設基準が確認されました。どのように報告したらよいですか。

A11：「**薬局** 施設基準の届出の確認について（報告）」の「〈要件を満たしていない施設基準名〉」欄に該当する施設基準名を記載いただき、併せて辞退届を提出してください。

なお、下位区分への変更が必要な場合は上記報告様式へ同様に記載し、変更届の提出をお願いします。

※ 具体的な手続き方法については、所在地を管轄する東海北陸厚生局各県事務所（愛知県にあっては指導監査課）へお問い合わせください。

(リンク先) [「施設基準に係る辞退届」の掲載ページ](#)

Q12：届け出ている施設基準について自己点検を行った結果、全て要件を満たしていることを確認しましたが、何か提出しなければいけないのでしょうか。

A12：東海北陸厚生局ホームページからダウンロードした【提出用表紙】「令和8年度施設基準実施状況報告書（表紙）」及び【別紙様式3】「保険薬局における施設基準届出状況報告書」に必要事項を記載の上、提出ください。

Q13：施設基準の届出をいずれも行っていないですが、報告の必要はありますか。

A13：施設基準の届出を行っていない場合でも、報告の必要はあります。東海北陸厚生局ホームページからダウンロードした【提出用表紙】「令和8年度施設基準実施状況報告書（鑑）」及び【別紙様式3】「保険薬局における施設基準届出状況報告書」を提出してください。

●個々の報告書類に関する事項

保険薬局における施設基準届出状況報告書（別紙様式3）関係

Q14：保険薬局の指定年月日がわかりません。

A14：当局ホームページに掲載の「東海北陸厚生局管内の保険医療機関等の指定状況等一覧」の「1. コード内容別医療機関一覧」の指定年月日の欄（表の右から3列目の上段）をご確認ください。

なお、移転等の理由により遡及指定された保険薬局の場合は、遡及指定後の指定年月日を記載してください。

(リンク先) [「保険医療機関・保険薬局の指定一覧（全体）」の掲載ページ](#)

Q15：調剤基本料の届出において、新規開局等の理由により届出時時点では処方箋受付回数等の実績がなく、空欄で届出しましたが、今回の報告で実績がある場合はその実績を記載すればよいでしょうか。

A15：はい。新規開局した保険薬局は、届出時点において処方箋受付回数等の実績が取れなかったことから、実績の記載は不要とされていましたが、令和8年8月1日時点で実績がある場合は、（別紙様式3 参考）を参照の上、当該実績を記載してください。

Q16：報告書（別紙様式3）を記載する上で注意する点がありますか。

A16：当該報告書の「記入上の注意」を必ずよく読んで記載してください。

例年の定例報告において、以下の記載欄への記載漏れが多く見受けられるので、それ以外の項目も含め記載内容について提出前に改めて確認してください。

- ・「薬局コード」欄
- ・「保険薬局名」欄

- ・「遡及指定が認められた保険薬局への該当」欄
- ・「1④特定の保険医療機関との特別な関係の有無」欄
- ・「1⑥調剤基本料の注4の減算への該当性」欄
- ・「調剤基本料の注1ただし書きに規定する施設基準の保険薬局（医療資源の少ない地域に所在する保険薬局）に係る届出」欄
- ・「3④医薬品の備蓄品目数（医療用）」欄

●その他8月に報告が必要な施設基準

調剤ベースアップ評価料に係る「賃金改善中間報告書」に関する事項

調剤ベースアップ評価料を届け出ている保険薬局は、定例報告とは別に「賃金改善中間報告書」を提出する必要があります。詳しくは「ベースアップ評価料等の届出について」（https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tokaihokuriku/shinsei/shido_kansa/shitei_kijun/r06baseup.html）（3. 賃金改善実績報告書の作成について）をご確認のうえ、報告をお願いします。