

事務連絡
令和8年3月23日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その1）

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（令和8年厚生労働省告示第69号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和8年3月5日保医発0305第6号）等により、令和8年6月1日より実施することとしているところであるが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添1から別添5までのとおり取りまとめたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いいたします。

看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料関係

【ベースアップ評価料】

問1 「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8年3月5日保医発0305第8号)における、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の注5、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の注5及び注6、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の注5、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)の注5及び注6に関する施設基準並びに「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」(令和8年3月5日保医発0305第9号)における訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)の注3及び訪問看護・ベースアップ評価料(Ⅱ)の注7及び注8に関する施設基準において、「令和8年3月31日時点において評価料を届け出ている保険医療機関(訪問診療ステーション)」とあるが、令和8年3月から算定を開始する保険医療機関又は令和8年4月から算定を開始する保険医療機関(訪問看護ステーション)は含まれるのか。

(答)令和8年3月31日時点で当該評価料を算定している必要があることから、同年4月以降に算定を開始する保険医療機関(訪問看護ステーション)は含まれない。

問2 看護職員処遇改善評価料を用いた賃金の改善措置の対象者及びベースアップ評価料の対象職員には、派遣職員など、当該保険医療機関又は当該訪問看護ステーション等に直接雇用されていないものも含むのか。

(答)以下の要件を満たす医療機関等(訪問看護ステーション、保険薬局)については、派遣職員(「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律」(昭和60年法律第88号)の第2条第2項に該当する職員をいう。)に限り対象とすることを可能とする。なお、業務委託職員(請負業務を行う職員)については対象外とする。

・当該派遣職員について、派遣元と相談・協力した上で、当該保険医療機関に勤務する職員と同程度以上の賃金改善を行う。

・外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)、入院ベースアップ評価料、歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)及び訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)における区分計算に当たって、当該派遣職員についても対象職員に含めて計算を行う。なお、「月額賃金総額」の算出に当たって、原則として派遣元から派遣職員の賃金に関する情報提供を受けることとし、派遣元に支払う費用を月額賃金としてそのまま記載することはできない。

・看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料を用いて当該派遣職員の賃金改善を実施した場合、その実績については、「賃金改善実績報告書」及び「賃金改善中間報告書」に当該派遣職員を含めて作成、提出すること。なお、報告書の作成に当たっては、派遣元と相談した上で、派遣元から実

際の賃金の改善額等の報告書の記載に必要な情報の提供を受けること。

これに伴い、「疑義解釈資料の送付について（その1）」（令和6年3月28日事務連絡）別添2の問12及び「疑義解釈資料の送付について（その3）」（令和6年4月26日事務連絡）別添2の問7は廃止する。

【調剤ベースアップ評価料】

問3 当該評価料の収入を用いた賃金改善の対象職員からは、「事業主、使用者、開設者、管理者、40歳以上の薬剤師及び業務委託により勤務する者を除く」とのことであるが、管理薬剤師は対象となるか。

（答）対象とならない。

調剤報酬点数表関係

【地域支援・医薬品供給対応体制加算】

問1 地域支援・医薬品供給対応体制加算の施設基準のうち、「調剤時残薬調整加算及び薬学的有害事象等防止加算の算定回数の合計が20回以上であること」及び「服薬管理指導料1のイ及び2のイの算定回数の合計が20回以上であること」について、それぞれ令和8年度調剤報酬改定前の「調剤管理料の重複投薬・相互作用等防止加算及び在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料の算定回数の合計が20回以上であること」及び「かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の算定回数の合計が20回以上であること」とみなして判断してよいか。

(答) よい。令和9年6月1日までにを行う届出にあたっては、「調剤管理料の重複投薬・相互作用等防止加算及び在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料の算定回数の合計」及び「かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の算定回数の合計」とみなす。

【電子的調剤情報連携体制整備加算】

問2 令和8年5月31日時点で既に医療DX推進体制整備加算の施設基準を届け出ている保険薬局は、令和8年度診療報酬改定に係る見直しに伴い、同年6月1日からの電子的調剤情報連携体制整備加算の算定にあたり、電子的調剤情報連携体制整備加算に係る施設基準の届出を改めて行う必要があるか。

(答) 不要である。