

【電子的診療情報連携体制整備加算】

16 医療DX推進に係る体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関を受診した患者に対して初診を行った場合は、電子的診療情報連携体制整備加算として、月1回に限り、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。この場合において、区分番号A001に掲げる再診料の注11に規定する明細書発行体制等加算は別に算定できない。

イ 電子的診療情報連携体制整備加算1 15点

ロ 電子的診療情報連携体制整備加算2 9点

ハ 電子的診療情報連携体制整備加算3 4点

(30) 電子的診療情報連携体制整備加算「注16」に規定する電子的診療情報連携体制整備加算は、オンライン資格確認により取得した診療情報・薬剤情報等を実際の診療に活用できる体制を有することを基本とし、電子処方箋、電子カルテ及び電子カルテ情報共有サービスの導入並びにサイバーセキュリティ対策の推進等、医療機関間で情報連携し質の高い医療を提供するための国等が進める医療DXに係る体制を評価するものであり、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生（支）局長等に届け出た保険医療機関を受診した患者に対して初診を行った場合に、月1回に限り当該基準に係る区分に従い、それぞれ所定点数に加算する。当該加算に係る届出を行った保険医療機関は、「A001」再診料の「注11」明細書発行体制等加算は算定できない。（この加算は診療所に限る）

三の七医科初診料、再診料及び外来診療料の電子的診療情報連携体制整備加算並びに歯科初診料及び再診料の電子的歯科診療情報連携体制整備加算の施設基準

(1) 電子的診療情報連携体制整備加算1の施設基準

- イ 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第一条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行っていること。
- ロ 保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和三十二年厚生省令第十五号。以下「療担規則」という。）第五条の二第二項及び第五条の二の二第一項に規定する明細書並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準（昭和五十八年厚生省告示第十四号。以下「療担基準」という。）第五条の二第二項及び第五条の二の二第一項に規定する明細書を患者に無償で交付していること。ただし、保険医療機関及び保険医療養担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部を改正する省令（平成二十八年厚生労働省令第二十七号）附則第三条又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準の一部を改正する件（平成二十八年厚生労働省告示第五十号）附則第二条に規定する正当な理由に該当する

場合は、療担規則第五条の二の二第一項及び療担基準第五条の二の二第一項に規定する明細書が無償で交付することを要しない。

- ハ 健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。
- ニ 医師又は歯科医師が、健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認を利用して取得した診療情報を、診療を行う診察室、手術室又は処置室等において、閲覧又は活用できる体制を有していること。
- ホ 健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認に係る十分な実績を有していること。
- ヘ 口の体制に関する事項、医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得し、及び活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
- ト への掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。
- チ マイナポータルの医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有していること。
- リ 電磁的記録をもって作成された処方箋を発行する体制又は調剤した薬剤に関する情報を電磁的記録として登録する体制を有していること。
- ヌ 電磁的方法により診療情報を共有し、活用する体制を有していること。

(2) 電子的診療情報連携体制整備加算 2 及び電子的歯科診療情報連携体制整備加算 1 の施設基準 (1) のイからチまでを満たし、かつ、リ又はヌのいずれかを満たすものであること。

(3) 医科初診料の電子的診療情報連携体制整備加算 3、医科再診料及び外来診療料の電子的診療情報連携体制整備加算並びに歯科初診料の電子的歯科診療情報連携体制整備加算 2 及び歯科再診料の電子的歯科診療情報連携体制整備加算の施設基準 (1) のイからチまでを満たすものであること。

第 1 の 8 電子的診療情報連携体制整備加算及び電子的歯科診療情報連携体制整備加算

1 電子的診療情報連携体制整備加算 1 に関する施設基準

- (1) 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。
- (2) 算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数又は金額を記載した詳細な明細書を患者に無償で交付していること。
- (3) 健康保険法第 3 条第 13 項に規定する電子資格確認（以下「オンライン資格確認」という。）を行う体制を有していること。なお、オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトにおいて、運用開始日の登録を行うこと。

(4) 電子的診療情報連携体制整備加算を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率（同月におけるマイナ保険証利用者数を、同月の患者数で除した割合であって、社会保険診療報酬支払基金から報告されるものをいう。以下同じ。）が、30%以上であること。

(5) (4)について、電子的診療情報連携体制整備加算を算定する月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月又は前々月のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いることができる。

(6) マイナポータルの医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有していること。

(7) 次に掲げる事項について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

ア 医師等が診療を実施する診察室等において、オンライン資格確認等システムにより取得した診療情報等を活用して診療を実施している保険医療機関であること。

イ マイナ保険証を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいる保険医療機関であること。

ウ 算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数又は金額を記載した詳細な明細書を患者に無料で交付していること。

(8) (7)の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではないこと。

(9) 電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制を有していること。

(10) 以下のアからウの全て又はエを満たす電子カルテを有していること。

ア 厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（以下単に「安全管理ガイドライン」という。）に準拠した体制であること。

イ 電子処方箋管理サービスとの接続インターフェースを有していること。

ウ 電子カルテ情報共有サービスとの接続インターフェースを有していること。

エ 厚生労働省が認証する電子カルテ製品であること。

(11) アを満たす又はイ及びウを満たすこと。

ア 国等が提供する電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制を有していること。

イ 地域の複数の医療機関間で検査結果や画像情報等を含む診療情報を共有又は閲覧できるネットワークであって、以下の(イ)から(ハ)の全てを満たすものを活用する体制を有していること。

(イ) 当該ネットワークに参加している保険医療機関の数が10以上であり、そのうち診療情報を開示している病院の数が2以上であること。

(ロ) 登録患者数が1,000人以上であること又は新規登録患者数が年間100人以上である

こと。

(ハ) 当該ネットワークの運営主体が連携している医療機関名及び登録患者数をウェブサイトで公表していること。

ウ 以下の（イ）及び（ロ）を満たすこと。

（イ）診療情報提供料（Ⅰ）の検査・画像情報提供加算又は電子的診療情報評価料の施設基準を届け出ていること。

（ロ）当該ネットワークに参加していること及び実際に患者の情報を共有している実績のある保険医療機関の名称について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

2 電子的診療情報連携体制整備加算 2 及び電子的歯科診療情報連携体制整備加算 1 に関する施設基準に関する施設基準

(1) 1の(1)から(8)までの基準を満たすこと。

(2) 1の(9)から(11)までのいずれかの基準を満たすこと。

3 電子的診療情報連携体制整備加算 3 に関する施設基準及び電子的歯科診療情報連携体制整備加算管理加算 2 に関する施設基準

(1) 1の(1)から(8)までの基準を満たすこと。

4 届出に関する事項

(1) 電子的診療情報連携体制整備加算及び電子的歯科診療情報連携体制整備加算の施設基準に係る届出は、別添 7 の様式 1 の 6 を用いること。

(2) 1の(10)のウについては、当面の間に限り、当該基準を満たしているものとみなす。ただし、保険医療機関は、国等が全国で電子カルテ情報共有サービスの運用を開始した場合には、速やかに導入するように努めること。

(3) 電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準のうち、1の(4)及び(6)、2の(1)のうち1の(4)及び(6)に係る基準並びに3のうち1の(4)及び(6)に係る基準については、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生（支）局長への届出を行う必要はないこと。

疑義解釈（その7）

令和8年5月29日

「A000」電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準において、「地域の複数の医療機関間で検査結果や画像情報等を含む診療情報を共有又は閲覧できるネットワークであって、以下の（イ）から（ハ）の全てを満たすものを活用する体制を有していること。」とあるが、具体的にどの程度活用していればよいか。

当該保険医療機関を受診するいずれかの患者について、少なくとも概ね2月に1回以上は診療情報の閲覧又は共有を行うこと。ただし、当該ネットワークに加入した月からその3月後まで（例えば、令和8年7月に加入した場合、令和8年7月から10月まで。なお、令和8年5月31日までに加入していた保険医療機関については令和8年6月1日から9月30日までとする。）はこの限りでない。

疑義解釈（その7）

令和8年5月29日

「A000」電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準において、「当該ネットワークに参加していること及び実際に患者の情報を共有している実績のある保険医療機関の名称について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。」とあるが、当該保険医療機関の掲示すべき保険医療機関の名称は代表的な保険医療機関のみでよいのか、全ての保険医療機関を掲示する必要があるのか。

当該保険医療機関が診療情報を共有又は閲覧している実績のある全ての保険医療機関の名称を掲載すること。なお、当該他の保険医療機関の名称は、概ね3月に1回、定期的に更新すること。ただし、問1のただし書に該当する場合には、他の保険医療機関との共有実績ができた段階で速やかに掲載することとして差し支えない。

疑義解釈（その7）

令和8年5月29日

「A000」電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準に「電子処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制」とあるが、当該保険医療機関の全ての医師が電子処方箋システムを利用できる体制が必要となるか。

原則として、当該保険医療機関において処方を行う医師全員が電子処方箋を発行できること。ただし、当面の間、当該保険医療機関において2名以上（常勤医師が1名の場合は1名以上）の常勤医師が電子処方箋を発行できればよい。なお、処方を行う医師であって、電子処方箋を発行できない者は引換番号付き紙処方箋を処方すること。

Q)電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準(4)についてです。

(4) 医師又は歯科医師が、オンライン資格確認等システムを利用して取得した診療情報を、診療を行う診察室、手術室又は処置室等において、閲覧又は活用できる体制を有していること。とありますが、オンライン資格確認等システムが受付内にしかない場合は当てはまらないのでしょうか。受付内で情報を印刷し診察室内で確認をすれば当てはまるのでしょうか。

A)厚生労働省が医療機関向けに示しているオンライン資格確認の導入・運用資料においても、受付の資格確認端末やレセプトコンピュータで取得した診療情報（薬剤情報や特定健診情報など）を「紙に印刷して診察室等に運び、閲覧する方法」は、公式な運用パターンの1つとして明確に認められています。業務フローに組み込まれていれば問題ありません。

1-(7)★院内掲示例

【電子的診療情報連携体制整備加算について】

当院は、オンライン資格確認を行う体制を有しています。

患者さまの受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用し、診療を実施しております。

また、電子処方箋や電子カルテ情報共有サービス等の電子的診療情報連携体制を活用し、患者さまに対して質の高い医療を提供するための体制を整備しております。

これらの体制に基づき、厚生労働省の定める「電子的診療情報連携体制整備加算」を算定しています。

【明細書の発行について】

当院では、医療の透明化及び患者さまへの情報提供を推進する観点から、領収書の発行時に、個別の診療報酬の算定項目が分かる詳細な明細書を無料で交付しております。

明細書には使用した薬剤の名称や実施した検査の名称等が記載されます。その点をご理解いただき、明細書の発行を希望されない場合は、会計窓口へお申し出ください。

医療機関名：_____

掲示日：令和〇年〇月〇日