

■ 医療情報・システム基盤整備体制充実加算 ※算定される医療機関様のみ

令和5年4月より、オンライン資格確認等システムの導入が原則として義務付けられること等を踏まえ、令和5年10月に初診時等における診療情報取得・活用体制の充実に係る評価が新設されましたが、令和5年4月より経過措置として、保険証提示時の点数変更と、再診時の評価が新設されました。

【令和5年3月31日まで】 ※月1回のみ算定可能

	名称	点数
111015970	医療情報・システム基盤整備体制充実加算1(初診)	4点
111016070	医療情報・システム基盤整備体制充実加算2(初診)	2点
113045070	医療情報・システム基盤整備体制充実加算1(医学管理等)	4点
113045170	医療情報・システム基盤整備体制充実加算2(医学管理等)	2点

【令和5年4月1日から令和5年12月31日まで】 ※月1回のみ算定可能

	名称	点数
111015970	医療情報・システム基盤整備体制充実加算1(初診)	6点
111016070	医療情報・システム基盤整備体制充実加算2(初診)	2点
113045070	医療情報・システム基盤整備体制充実加算1(医学管理等)	6点
113045170	医療情報・システム基盤整備体制充実加算2(医学管理等)	2点
112026570	医療情報・システム基盤整備体制充実加算3(再診)(経過措置)	2点
113045270	医療情報・システム基盤整備体制充実加算3(医学管理等・経過措置)	2点
112026670	医療情報・システム基盤整備体制充実加算3(外来診療料・経過措置)	2点

＜施設基準＞ ※既にオンライン請求を行っている医療機関様は届出不要

※オンライン請求を行っていない医療機関様につきましては4頁を参照

- (1) 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求(オンライン請求)を行っていること。
- (2) オンライン資格確認を行う体制を有していること。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運用開始日の登録を行うこと。
- (3) 次に掲げる事項を当該保険医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること。
 - ア オンライン資格確認を行う体制を有していること。
 - イ 当該保険医療機関を受診した患者に対し、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・活用して診療を行うこと。
 - ウ 初診時の標準的な問診票の項目は別紙様式54(2頁参照)に定めるとおりであり、医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定する保険医療機関は、患者に対する初診時間問診票の項目について、別紙様式54を参考とする。

＜算定方法＞

初診・再診に係る十分な情報を取得する体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関を受診した患者に対して初診・再診を行った場合は、月1回に限り所定点数を算定できる。

※小児科外来診療料、外来リハビリテーション診療料、外来放射線照射診療料、小児かかりつけ診療料及び外来腫瘍化学療法診療料、外来診療料についても同様。

医療情報・システム基盤整備体制充実加算1(6点)を算定する要件(主なもの)

- ・初診時に通常の保険証で受診した場合
- ・初診時にマイナンバーカードで資格確認を行ったが、薬剤情報や特定健診情報等の取得に患者が同意しなかった場合
- ・初診時に薬剤情報等を取得しようとしたが、患者の個人番号カードが破損等により利用できない場合
- ・初診時に薬剤情報等を取得しようとしたが、患者の個人番号カードの利用者証明用電子証明書が失効している場合

医療情報・システム基盤整備体制充実加算2(2点)を算定する要件(主なもの)

- ・初診時にマイナンバーカードで資格確認を行い、患者の同意を得て薬剤情報や特定健診情報等を取得、活用して診療を行った場合
- ・初診時に薬剤情報や特定健診情報等の取得を試みたが、システム上に存在しなかった場合

医療情報・システム基盤整備体制充実加算3(2点)を算定する要件(主なもの)

- ・再診時に通常の保険証で受診した場合
- ・再診時にマイナンバーカードで資格確認を行ったが、薬剤情報や特定健診情報等の取得に患者が同意しなかった場合
- ・再診時に薬剤情報等を取得しようとしたが、患者の個人番号カードが破損等により利用できない場合
- ・再診時に薬剤情報等を取得しようとしたが、患者の個人番号カードの利用者証明用電子証明書が失効している場合

施設基準は満たしているが算定できない場合

- ・情報通信機器を用いて初診を行う場合
- ・往診で初診を行う場合

<入力方法>

当該加算は自動算定されません。手入力にて算定します。

(例1) 初診料に加算する場合

診区	入力コード	名称	数量・占数
11	a	*初診料	
	111013770	機能強化加算（初診）	
	111014870	外来感染対策向上加算（初診）	
	111014970	連携強化加算（初診）	
	111015070	サーベイランス強化加算（初診）	
	111016070	医療情報・システム基盤整備体制充実加算2（初診）	380 X 1 380

初診料の最終行に
入力します

医療機関毎に
表示項目は異なります

(例2) 小児科外来診療料に加算する場合

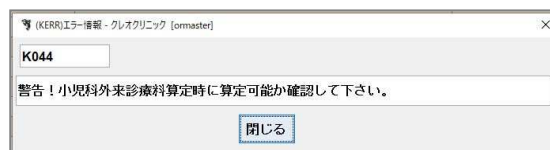
診区	入力コード	名称	数量・占数
13	113003510	*小児科外来診療料（処方箋を交付）初診時	
	113028870	機能強化加算（初診）（小児科外来診療料）	
	113033790	外来感染対策向上加算（医学管理等）	
	113033890	連携強化加算（医学管理等）	
	113033990	サーベイランス強化加算（医学管理等）	689 X 1 689
13	113045170	*医療情報・システム基盤整備体制充実加算2（医学管理等）	2 X 1 2

小児科外来診療料の
最終行に入力します

医療機関毎に
表示項目は
異なります

※例2の入力を行うと

警告が表示される場合がありますが、
算定可能であれば「閉じる」を押して
入力続けて下さい。



(例3) 再診料に加算する場合

診区	入力コード	名称	数量・占数
12	b	*C再診料	
	112015770	明細書発行体制等加算	
	112024370	外来感染対策向上加算（再診）	
	112024470	連携強化加算（再診）	
	112024570	サーベイランス強化加算（再診）	
	112026570	医療情報・システム基盤整備体制充実加算3（再診）（経過措置）	86 X...

再診料の最終行に
入力します

医療機関毎に
表示項目は異なります

<初診時間診票> (URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000985121.pdf>)

別紙様式54を参考とすること。

また、医療情報・システム基盤整備体制充実加算の施設基準に、

(1) 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求(オンライン請求)を行っていること。

とありますが、

「電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていない保険医療機関が、令和5年12月31日までにこれを開始する旨について、地方厚生(支)局長に届け出た場合は、同日までの間に限り、(1)を満たしているものとみなす。」の記載が追加されました。

基本通知別添7の様式2の5を記入の上、原則電子ファイルにて

onlinesaikyo@mhlw.go.jp に送付を行って下さい。

やむを得ず、紙媒体にて届出を行う場合は、保険医療機関・薬局の所在地を所管する地方厚生(支)局に郵送により送付して下さい。なお、様式については、下記 URL よりダウンロードを行って下さい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00044.html

●提出期限

・令和5年4月診療分より算定する医療機関様

令和5年3月1日～令和5年4月10日

※ただし、原則令和5年3月31日までに提出

・令和5年5月診療分～令和5年12月診療分の期間内で算定開始する医療機関様
算定を行う月の前月最初の開庁日の翌日から当月最初の開庁日まで

※届出に関するご不明点につきましては、厚生労働省へお問い合わせ下さい。