

# 日医工医療行政情報

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/>

## 調剤報酬全点数解説（2022年度改定版） 「医療情報・システム基盤整備体制充実加算（調剤）」 通知・疑義解釈編

作成：日医工株式会社（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第6345号 寺坂裕美

### 凡例

通知等

疑義解釈

MPSコメント

（10月21日更新）

・加算本編と通知、疑義解釈等を分け2部構成としました。

本資料は、2022年10月21日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます

資料No.20221021-2008(2)-1

2022年9月末まで

## (10) 電子的保健医療情報活用加算

ア 電子的保健医療情報活用加算は、オンライン資格確認システムの活用を通じて患者の薬剤情報又は特定健診情報等を取得し、当該情報を活用して調剤を行うこと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を満たす保険薬局において、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により、**患者の薬剤情報等を取得した上で調剤を行った場合に、処方箋受付1回につき月1回に限り3点を所定点数に加算する。**算定に当たっては、オンライン資格確認システムの活用を通じて得られる薬剤情報及び特定健診情報等を薬剤服用歴等に記載する。  
**なお、患者に対し薬学的管理及び指導を行う場合には、必要に応じて当該情報を活用すること。**

イ 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により、当該患者に係る薬剤情報等の取得が困難な場合等にあっては、令和6年3月31日までの間に限り、処方箋受付1回につき3月に1回に限り1点を所定点数に加算する。

なお、アを算定したことがある患者が調剤時にイを算定しようとする場合には、アを算定したことをイを算定したこととみなし、算定の可否を判断すること。

ウ 算定に当たっては、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。

エ 当該患者に係る薬剤情報等の取得が困難な場合等に該当し、イを算定した患者については、イを算定した日以降は、アの要件を満たせば算定できる。

【服薬管理指導料の2(3)イ】※一部省略

- (イ) 患者の体質、患者の生活像及び後発医薬品の使用意向
- (ロ) 疾患に関する情報
- (ハ) 併用薬等の状況及び服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況
- (ニ) 服薬状況
- (ホ) 服薬中の体調の変化及び相談事項の要点

2022年10月以降

## (11) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算

ア 医療情報・システム基盤整備体制充実加算は、オンライン資格確認の導入の原則義務化を踏まえ、オンライン資格確認を導入している保険薬局において、患者に係る十分な情報を活用して調剤を実施すること等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を満たす保険薬局において調剤した場合に、医療情報・システム基盤整備体制充実加算1として、6月に1回に限り3点を算定する。

ただし、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により当該患者に係る診療情報を取得等した場合は、**医療情報・システム基盤整備体制充実加算2として、6月に1回に限り1点を算定する。**

「必要に応じた患者への説明」が追加されました

イ 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薬局においては、以下の事項について薬局内及びホームページ等に掲示し、**必要に応じて患者に対して説明**すること。

(イ) オンライン資格確認を行う体制を有していること。

**(ロ) 当該保険薬局に処方箋を提出した患者に対し、薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用して調剤を行うこと。**

ウ **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薬局においては、区分10の3服薬管理指導料の2(3)イ(イ)から(ホ)までに示す事項を参考に、患者から調剤に必要な情報を取得し、薬剤服用歴等に記載すること。**

2022年9月末まで	2022年10月以降
<p>第97 の2 電子的保健医療情報活用加算</p> <p>1 電子的保健医療情報活用加算に関する施設基準</p> <p>(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。</p> <p>(2) 健康保険法第3条第13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。</p> <p>(3) オンライン資格確認システムを通じて患者の薬剤情報又は特定健診情報等を取得し、当該情報を活用して調剤等を実施できる体制を有していることについて、当該<b>保険薬局の内側及び外側の見えやすい場所</b>に掲示していること。</p> <p>2 届出に関する事項</p> <p>電子的保健医療情報活用加算に係る取扱いについては、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生（支）局長に対して、届出を行う必要はない。</p>	<p>第97 の3 医療情報・システム基盤整備体制充実加算</p> <p>1 医療情報・システム基盤整備体制充実加算に関する施設基準</p> <p>(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。</p> <p>(2) 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、<b>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必要がある</b>ことに留意すること。</p> <p>(3) 次に掲げる事項について、当該保険薬局の見やすい場所<b>及びホームページ等</b>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。 <b>イ 当該保険薬局に来局した患者に対し、薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用して調剤等を行うこと。</b></p> <p>2 届出に関する事項</p> <p>医療情報・システム基盤整備体制充実加算に係る取扱いについては、当該基準を満たしていればよく、特に地方厚生（支）局長に対して、届出を行う必要はないこと。</p>

疑義解釈で示されていた内容が施設基準として明記されました

## [疑義解釈（厚労省①2022年9月5日）]【医療情報・システム基盤整備体制充実加算（調剤）】

**問1 調剤管理料の注6に規定する医療情報・システム基盤整備体制充実加算について、その施設基準としてオンライン資格確認の運用開始日の登録を行うこととあるが、どのように登録すればよいか。**

（答）別紙を参照されたい。

別紙：厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/content/10200000/000760048.pdf>

**問2 調剤管理料の注6に規定する医療情報・システム基盤整備体制充実加算について、オンライン資格確認を導入し、運用開始日の登録を行った上で、実際に運用を開始した日から算定可能となるのか。**

（答）そのとおり。

**問3 調剤管理料の注6に規定する医療情報・システム基盤整備体制充実加算について、オンライン資格確認等システムを通じて情報の取得を試みたが患者の薬剤情報等が格納されていなかった場合の算定は、どのようにすればよいか。**

（答）医療情報・システム基盤整備体制充実加算2を算定する。なお、薬剤服用歴等に、オンライン資格確認等システムを通じて情報の取得を試みたが患者の薬剤情報等が格納されていなかった旨を記載すること。

**問4 調剤管理料の注6に規定する医療情報・システム基盤整備体制充実加算について、患者が薬剤情報等の取得に同意しなかった場合の算定は、どのようにすればよいか。また、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や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の算定は、どのようにすればよいか。**

（答）いずれの場合も、医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を算定する。

**問5 調剤管理料の注6に規定する医療情報・システム基盤整備体制充実加算の施設基準等において、「ホームページ等に掲示」することとされているが、具体的にはどのようなことを指すのか。**

（答）例えば、・当該保険薬局のホームページへの掲載

・当該保険薬局の所属する同一グループのホームページへの掲載

（この場合、当該施設基準を満たす保険薬局名が確認できるようになっている必要がある）

・自治体、地域薬剤師会等のホームページ又は広報誌への掲載

・薬局機能情報提供制度等への掲載

等が該当する。

## **[疑義解釈（厚労省①2022年9月5日）]【医療情報・システム基盤整備体制充実加算（調剤）】**

**問6 調剤管理料の注6に規定する医療情報・システム基盤整備体制充実加算について、当該加算が算定できないタイミングにおいても、当該加算の算定に係る薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用して調剤を実施する必要があるということでしょうか。**

（答）よい。なお、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により情報を取得した場合は必ずしも当該情報の全てを薬剤服用歴等に記載する必要はないが、少なくともその旨を薬剤服用歴等に記載する必要がある。

**問7 調剤管理料の注6に規定する医療情報・システム基盤整備体制充実加算について、同加算1を算定する患者について、6月以内に同加算2は算定可能か。また、医療情報・システム基盤整備体制充実加算2を算定する患者について、6月以内に同加算1は算定可能か。**

（答）いずれも不可。



- 2023年4月のオンライン資格確認システム導入の原則義務化に伴い、2022年6月7日から2022年12月末までに顔認証付きカードリーダーを申し込み、2023年2月末までにシステム事業者との契約を結んだ医療機関・薬局について、補助額が増額されます。（大型チェーン薬局の補助額は据え置きです。）
- 2021年4月から2022年6月6日までにカードリーダーを申し込んだ施設で、2022年6月7日から2023年1月末までに運用を開始した施設は別途の補助が実施されます。（補助金交付済みの施設を除き、①と②の差額を補助）

	顔認証付き カードリーダー の申込時期	病院			大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が 月4万回以上の薬局)	診療所 薬局 (大型チェーン 薬局以外)
顔認証付きカードリーダー 提供台数		3台まで無償提供			1台無償提供	1台無償提供
その他の費用 の補助内容	①令和3年4月 ～令和4年 6月6日	1台導入する場合  105万円を 上限に補助 ※事業額の210.1万円を 上限に、その1/2を補助	2台導入する場合  100.1万円を 上限に補助 ※事業額の200.2万円を 上限に、その1/2を補助	3台導入する場合  95.1万円を 上限に補助 ※事業額の190.3万円を 上限に、その1/2を補助	21.4万円を 上限に補助 ※事業額の42.9万円 を上限に、その1/2を 補助	32.1万円を 上限に補助 ※事業額の42.9万円を上 限に、その3/4を補助
	②令和4年 6月7日～	<b>210.1万円</b> を 上限に補助 ※事業額の420.2万円を 上限に、その1/2を補助	<b>200.2万円</b> を 上限に補助 ※事業額の400.4万円を 上限に、その1/2を補助	<b>190.3万円</b> を 上限に補助 ※事業額の380.6万円を 上限に、その1/2を補助	同上	基準とする事業額 42.9万円を上限に <b>実費補助</b>

(引用) 2022年8月10日中医協総会資料総-8-3より抜粋

## 補助額見直し (据え置きの理由)

- ・病院：過半数以上の病院が事業額の上限を超過していることを踏まえ、現行の補助上限額を見直し（補助率は1/2を維持）
- ・診療所・薬局（大型チェーン薬局以外）：経営規模を踏まえ、実費補助とする。
- ・大型チェーン薬局：補助基準内にほぼ収まっていることから、現状を維持。

本資料は、2022年10月21日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。



日医工がお届けする **Stu-GE** は、

医療従事者の方のための医療行政情報サイトです。

ご覧頂ける  
テーマ別  
情報一覧

- 診療報酬改定関連の速報情報
- 診療報酬点数の施設基準や算定要件の情報
- 調剤報酬全点数情報
- 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の施設基準
- DPC/PDPS関連 新規薬価収載に係る包括評価対象外薬剤一覧  
DPC公開データを用いた各種医療圏分析
- その他医療制度に関する情報

会員登録は、**無料**

いますぐ、会員登録サイトで登録を!!

**会員特典1** メールマガジンの受信

**会員特典2** 会員限定コンテンツの閲覧

スマートフォンで簡単登録

パソコン画面で入力



<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/registrations/index>