

日医工医療行政情報

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

2022年10月診療報酬改定

「医療情報・システム基盤整備体制充実加算（医科）」

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

（9月日更新）

・9月5日に発出された通知や疑義解釈の内容をまとめました。

本資料は、2022年9月5日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです
が、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.20220916-2004-1

「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」 新設までの流れ

2022年4月 「電子的保健医療情報活用加算」 新設

【検討内容①】

マイナンバーカードにより情報取得できた患者の方が自己負担が高い
【情報取得時（初診）：7点 情報取得困難時（初診）：3点】



【検討内容②】

診療情報、特定健診情報等の活用により
診療等の質が向上している

事務負担
の軽減

重複投薬等
の解消



2022年10月 「電子的保健医療情報活用加算」廃止

「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」 新設

【主な変更点】

①点数の変更

： マイナンバーカードにより情報取得できた方が低い点数に

②算定できる診療料の変更

： 初診時・再診時から「初診時のみ」に

③問診票について

： 標準的な項目の提示と問診票に記載する文言の追加

④掲示場所の追加

： 医療機関の見やすい場所だけでなくHP等も掲示場所として追加

⑤掲示内容の追加

： 体制を有していることだけでなく、情報を活用して診療する旨を追加

【変更なし】

①届出不要

②運用開始日の登録（施設基準として明記）

③算定間隔（月1回まで）

●マイナンバーカードの利用により診療情報等を取得できた場合の方が、患者負担が少なくなります。

【マイナンバーカードにより診療情報等を取得した場合（初診時）】



2022年9月末まで

電子的保健医療情報活用加算

7点

月1回まで

2022年10月以降

医療情報・システム基盤整備体制充実加算2

2点

月1回まで

【診療情報等を取得できない場合（初診時）】



電子的保健医療情報活用加算（特例）

3点

月1回まで

医療情報・システム基盤整備体制充実加算1

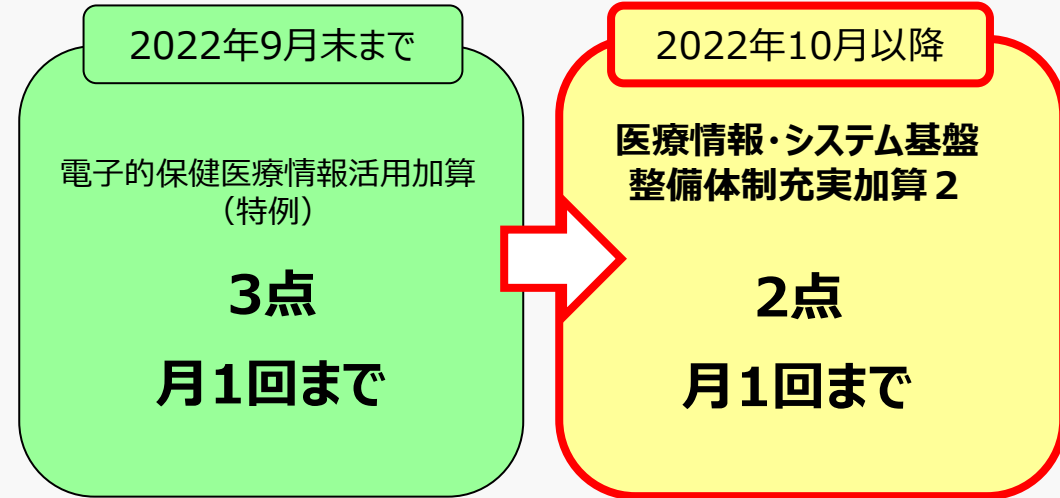
4点

月1回まで

本資料は、2022年9月5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。

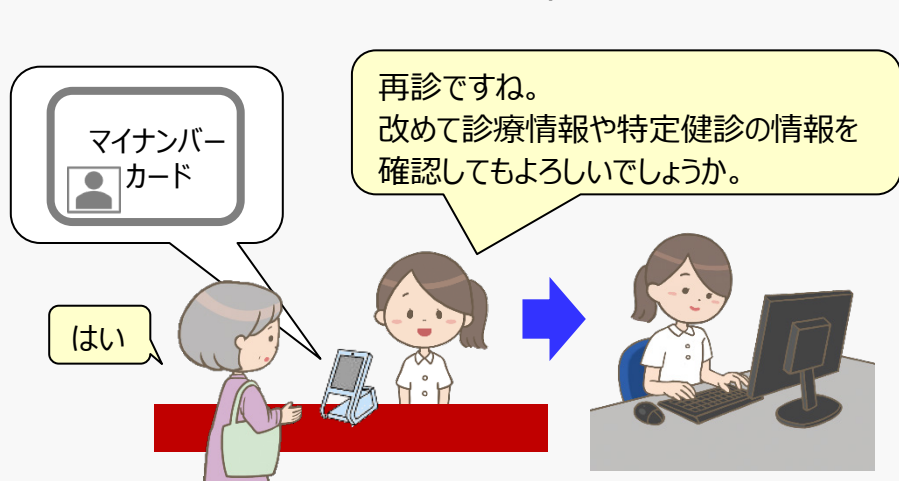
- 他の医療機関から診療情報の提供を受けた場合も、患者負担が少なくなります。

【他の医療機関から診療情報等を取得した場合（初診時）】



- 再診時における加算の設定はなくなります。

【マイナンバーカードにより診療情報等を取得した場合（再診時）】



2022年9月末まで

電子的保健医療情報活用加算
(特例)

4点

月1回まで

2022年10月以降

加算なし

【診療情報等を取得できなかった場合、他の医療機関から診療情報の提供を受けた場合（再診時）】

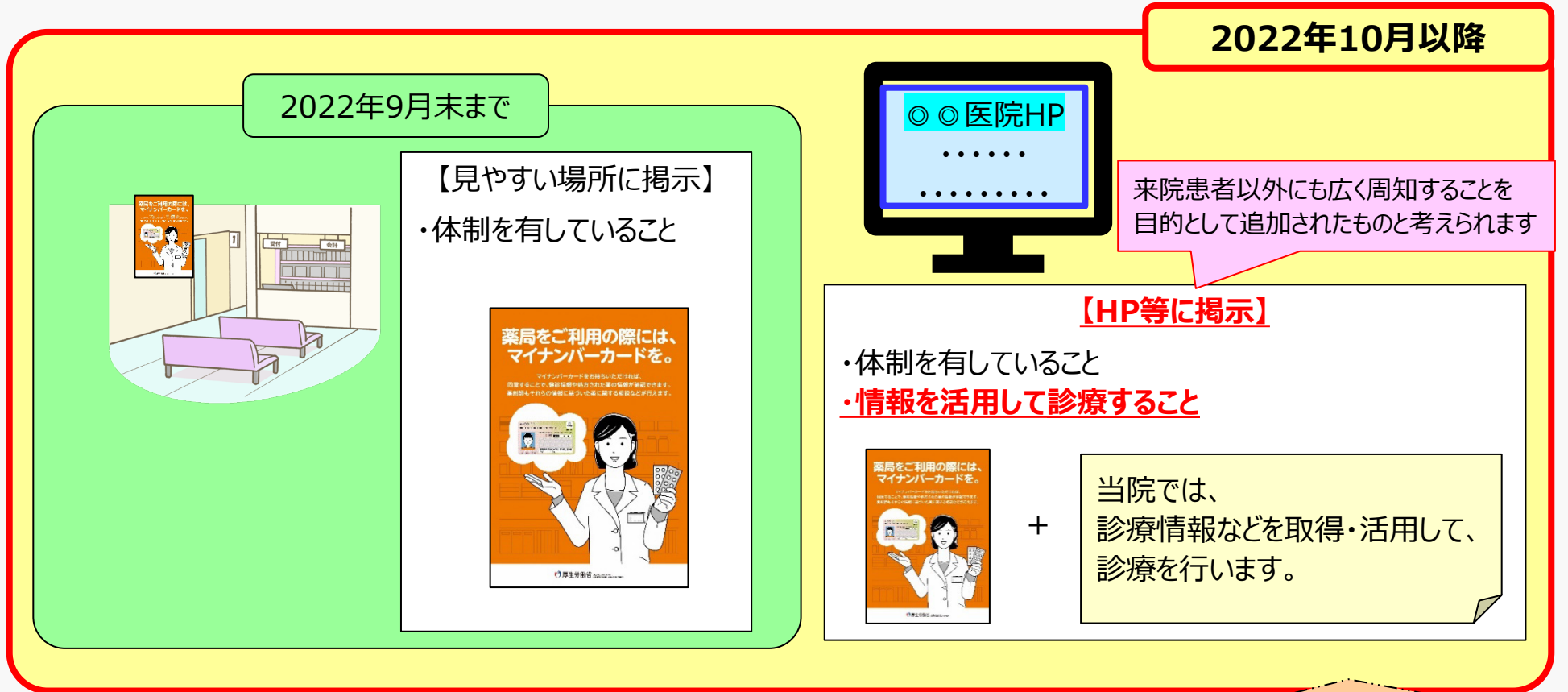


加算なし

加算なし

本資料は、2022年9月5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。

- 掲 示 内 容 に、「 必 要 な 情 報 を 取 得 ・ 活 用 し て 診 療 を 行 う こ と 」 が 追 加 さ れ、 掲 示 場 所 に、「 HP 等 」 が 追 加 さ れ ま す。



【2022/9/5疑義解釈①問6】「HP等への掲示」に該当するもの

- ・ 医療機関のHPへの掲載
- ・ 自治体、地域医師会等のHP又は広報誌への掲載
- ・ 医療機能情報提供制度等への掲載

- 初診時の標準的な問診項目と、問診票に記載する内容が明記されました。（別紙様式54）

初診時の標準的な問診票の項目

- マイナ保険証による診療情報取得に同意したか
- 他の医療機関からの紹介状を持っているか
- 本日受診した症状について ……症状の内容、発症時期、経過 等
- 現在、他の医療機関に通院しているか ……医療機関名、受診日、治療内容 等
- 現在、処方されている薬があるか ……薬剤名、用量、投薬期間 等
（マイナ保険証による情報取得に同意した患者については、直近1ヶ月以内の処方薬を除き、記載を省略可能※）
- これまでに大きな病気にかかったことがあるか（入院や手術を要する病気等） ……病名、時期、医療機関名、治療内容 等
- この1年間で健診（特定健診及び高齢者健診に限る）を受診したか ……受診時期、指摘事項 等
（マイナ保険証による情報取得に同意した患者については、記載を省略可能※）
- これまでに薬や食品などでアレルギーを起こしたことがあるか ……原因となったもの、症状 等
- 現在、妊娠中又は授乳中であるか（女性のみ） ……妊娠週数 等

【2022/9/5疑義解釈①問7】

その他初診料が包括される医学管理料の算定時に、加算を算定する場合はこれらの項目を参考とした問診票を用いること。

※マイナ保険証により取得可能な情報については、令和4年9月上旬現在の状況

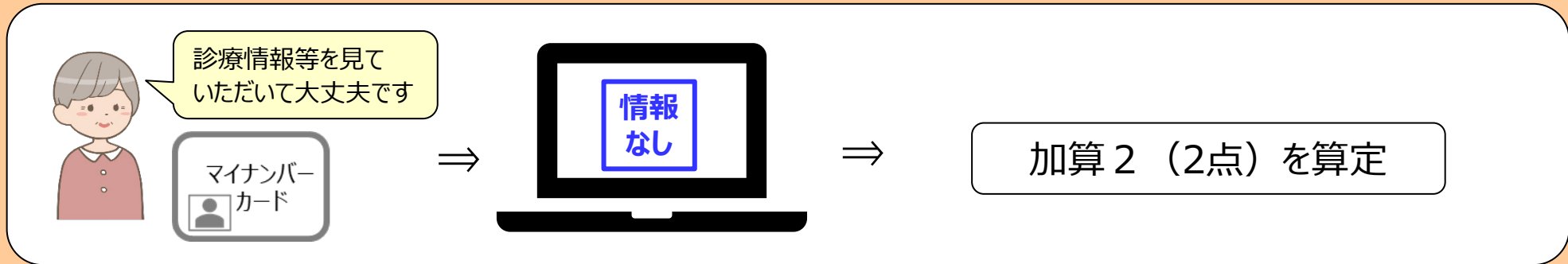
項目とは別に問診票等に記載する内容

- マイナ保険証の利用や問診票等を通じて患者の診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めている医療機関（医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定医療機関）であること。
- マイナ保険証により正確な情報を取得・活用することで、より質の高い医療を提供できるため、積極的に利用いただきたいこと。（記載例）

当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。
 正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。
 ◆ 医療情報・システム基盤整備体制充実加算（初診時） 加算1 4点 加算2 2点（マイナ保険証を利用した場合）

【2022/9/5疑義解釈①問3】

マイナンバーカードにより情報取得を試みたが情報が格納されていない場合は加算2（2点）を算定する。



【2022/9/5疑義解釈①問4】

以下の場合は、加算1（4点）を算定する。

①情報の取得に同意しない患者

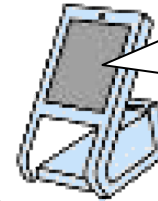


診療情報等は
見ないください

②マイナンバーカードが破損等により
利用できない場合



③マイナンバーカードの利用者証明用
電子証明書が失効している場合



!
電子証明書の
有効期限が
切れています

【2022/9/5疑義解釈①問5】

オンライン診療や往診による初診時は算定不可。

オンライン診療による初診



往診による初診



× 算定不可

情報を取得できなかった場合の
加算も算定できません

【2022/9/5疑義解釈①問9】

2022年10月以降必ずしも新たな問診票を作成する必要はないが、示された項目が不足している場合は、別紙を作成し既存の問診票とあわせて使用する。

2022年10月1日以降の問診票

別紙様式54に対応した
新たな問診票

又は

既存の問診票

+

別紙

- 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～	210.1万円 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	200.2万円 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	190.3万円 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 実費補助

(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9月5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。

2022年9月末まで	2022年10月以降
<p>(28) 電子的保健医療情報活用加算</p> <p>「注14」に規定する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により、診断及び治療等の質の向上を図る観点から、外来において、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診療等を実施する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医療機関を受診した患者に対して、健康保険法（大正11年法律第70号）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等を取得した上で診療を行った場合に、月1回に限り算定する。</p> <p>ただし、初診の場合であって、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、「当該患者に係る診療情報等の取得が困難な場合又は他の保険医療機関から当該患者に係る診療情報等の提供を受けた場合等」にあつては、令和6年3月31日までの間に限り、月1回に限り3点を算定する。</p> <p>「必要に応じた患者への説明」が追加されました</p> <p>初診時の標準的な問診票の項目等が示されました</p>	<p>(29) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算</p> <p>ア「注15」に規定する医療情報・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医療機関の外来において、初診時に患者の薬剤情報や特定健診情報等の診療情報を活用して質の高い診療を実施す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を満たす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、医療情報・システム基盤整備体制充実加算1として、月1回に限り4点を算定する。</p> <p>ただし、健康保険法（大正11年法律第70号）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又は他の保険医療機関から当該患者に係る診療情報の提供を受けた場合は、医療情報・システム基盤整備体制充実加算2として、月1回に限り2点を算定する。</p> <p>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医療機関においては、以下の事項について院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。</p> <p>(イ) オンライン資格確認を行う体制を有していること。</p> <p>(ロ) 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。</p> <p>ウ 初診時の標準的な問診票の項目は別紙様式54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診票の項目について、別紙様式54を参考とする。</p>

2022年9月末まで	2022年10月以降
<p>第1の7 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診療等を実施できる体制を有していることについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。</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の施設基準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>	<p>第1の8 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、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。</p> <p>(3) 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。</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の施設基準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（医科）】

問1 区分番号「A000」初診料の注 15 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 区分番号「A000」初診料の注 15 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 区分番号「A000」初診料の注 15 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結果、患者の診療情報が存在し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。

問4 区分番号「A000」初診料の注 15 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、患者が診療情報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 区分番号「A000」初診料の注 15 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、施設基準を満たす医療機関の医師が情報通信機器を用いて初診を行う場合や往診で初診を行う場合は算定できるか。

（答）算定できない。

【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（医科）】

問6 区分番号「A000」初診料の注 15 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、

- ・当該保険医療機関のホームページへの掲載
- ・自治体、地域医師会等のホームページ又は広報誌への掲載
- ・医療機能情報提供制度等への掲載 等が該当する。

問7 区分番号「A000」初診料の注 15 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、別紙様式 54 を参考とした初診時間診票は、区分番号「A000」初診料を算定する初診において用いることでよいか。

（答）よい。その他小児科外来診療料、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を算定する診療においても、医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定するときには、別紙様式 54 を参考とした初診時間診票を用いること。

問8 区分番号「A000」初診料の注 15 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、初診時間診票の項目について別紙様式 54 を参考とするとあるが、当該様式と同一の表現であることが必要か。また、当該様式にない項目を問診票に追加してもよいか。

（答）別紙様式 54 は初診時の標準的な問診票（紙・タブレット等媒体を問わない。以下「問診票」という。）の項目等を定めたものであり、必ずしも当該様式と同一の表現であることを要せず、同様の内容が問診票に含まれていればよい。また、必要に応じて、当該様式にない項目を問診票に追加することも差し支えない。なお、患者情報の取得の効率化の観点から、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等した場合、当該方法で取得可能な情報については問診票の記載・入力を求めない等の配慮を行うこと。

問9 区分番号「A000」初診料の注 15 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、初診時間診票の項目について別紙様式 54 を参考とするとあるが、令和4年10月1日より新たな問診票を作成し使用する必要があるか。

（答）必ずしも新たな問診票を作成することは要しないが、別紙様式 54 に示された問診票の項目等が、医療機関において既に使用している問診票に不足している場合は、不足している内容について別紙として作成し、既に使用している問診票とあわせて使用すること。



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>