

⑤ 紹介受診重点医療機関と

かかりつけ医機能を有する医療機関の連携の推進

第1 基本的な考え方

外来医療の機能分化及び医療機関間の連携を推進する観点から「紹介受診重点医療機関」及びかかりつけ医機能を有する医療機関等が、患者の紹介を受けた医療機関に対して当該患者の診療情報を提供した場合について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

1. 現行の診療情報提供料（Ⅲ）について、名称を「連携強化診療情報提供料」に変更するとともに、かかりつけ医機能を有する医療機関等から紹介された患者に対して継続的な診療を行っている場合であって、紹介元の医療機関からの求めに応じて診療情報の提供を行った場合の当該提供料の算定上限回数を月に1回までに変更する。
2. 地域の診療所等が「紹介受診重点医療機関」に対して患者の紹介を行い、紹介先の「紹介受診重点医療機関」においても継続的に当該患者に対する診療を行う場合であって、紹介元の診療所等からの求めに応じて、診療情報を提供した場合の評価を新設する。

改 定 案	現 行
<p>【連携強化診療情報提供料】 [算定要件] 注1 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において、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす他の保険医療機関から紹介された患者について、当該患者を紹介した他の保険医療機関からの求めに応じ、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を提供した場合（区分番号A000に掲げる初診料を算定する日を除く。ただし、当該医療機関に次回受診する日の予約を行った場合はこの限りでない。）に、提</p>	<p>【診療情報提供料（Ⅲ）】 [算定要件] 注1 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において、別に厚生労働大臣が定める基準を満たす他の保険医療機関から紹介された患者又は別に厚生労働大臣が定める患者について、当該患者を紹介した他の保険医療機関からの求めに応じ、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を提供した場合（区分番号A000に掲げる初診料を算定する日を除く。ただし、当該医療機関に次回受診する日の予約を行</p>

供する保険医療機関ごとに患者1人につき月1回に限り算定する。

2 注1に該当しない場合であつて、注1に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす外来機能報告対象病院等（医療法第30条の18の4第1項第2号の規定に基づき、同法第30条の18の2第1項第1号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院又は診療所として都道府県が公表したものに限り。）である保険医療機関において、他の保険医療機関（許可病床の数が200床未満の病院又は診療所に限り。）から紹介された患者について、当該患者を紹介した他の保険医療機関からの求めに応じ、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を提供した場合（区分番号A000に掲げる初診料を算定する日を除く。ただし、当該医療機関に次回受診する日の予約を行った場合はこの限りではない。）に、提供する保険医療機関ごとに患者1人につき月1回に限り算定する。

3 注1又は注2に該当しない場合であつて、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において、他の保険医療機関から紹介された患者について、当該患者を紹介した他の保険医療機関からの求めに応じ、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を提供した場合（区分番号A000に掲げる初診料を算定する日を除く。ただし、当該医療機関に次回受診する日の予約を行った場合はこの限りではない。）に、提供する保険医療機関ごとに患

った場合はこの限りでない。）に、提供する保険医療機関ごとに患者1人につき3月に1回に限り算定する。

（新設）

2 注1に規定する患者以外の患者については、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において、他の保険医療機関から紹介された患者について、当該患者を紹介した他の保険医療機関からの求めに応じ、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を提供した場合（区分番号A000に掲げる初診料を算定する日を除く。ただし、当該医療機関に次回受診する日の予約を行った場合はこの限りではない。）に、提供する保険医療機関ごとに患

者1人につき月1回に限り算定する。

4 (略)

5 注1から注4までのいずれにも該当しない場合であって、注1に規定する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において、他の保険医療機関から紹介された妊娠中の患者について、当該患者を紹介した他の保険医療機関からの求めに応じ、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を提供した場合(区分番号A000に掲げる初診料を算定する日を除く。ただし、当該医療機関に次回受診する日の予約を行った場合はこの限りでない。)に、提供する保険医療機関ごとに患者1人につき3月に1回(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において、産科若しくは産婦人科を標榜する保険医療機関から紹介された妊娠中の患者又は産科若しくは産婦人科を標榜する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において、他の保険医療機関から紹介された妊娠中の患者について、診療に基づき、頻回の情報提供の必要を認め、当該患者を紹介した他の保険医療機関に情報提供を行った場合にあっては、月1回)に限り算定する。

[施設基準]

十の一の四 連携強化診療情報提供料の施設基準等

(1) 連携強化診療情報提供料の注1に規定する施設基準

当該保険医療機関の敷地内において喫煙が禁止されていること。

(2) 連携強化診療情報提供料の注1

者1人につき3月に1回に限り算定する。

(新設)

3 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において、産科若しくは産婦人科を標榜する保険医療機関から紹介された注1に規定する別に厚生労働大臣が定める患者又は産科若しくは産婦人科を標榜する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において、他の保険医療機関から紹介された注1に規定する別に厚生労働大臣が定める患者について、診療に基づき、頻回の情報提供の必要を認め、当該患者を紹介した他の保険医療機関に情報提供を行った場合は、注1の規定にかかわらず、月1回に限り算定する。

[施設基準]

十の一の四 診療情報提供料(Ⅲ)の施設基準等

(1) 診療情報提供料(Ⅲ)の注1に規定する施設基準

当該保険医療機関の敷地内において喫煙が禁止されていること。

(2) 診療情報提供料(Ⅲ)の注1に規

<p>に規定する他の保険医療機関の基準</p> <p>次のいずれかに係る届出を行っていること。</p> <p>イ～ホ (略)</p> <p>(削除)</p> <p><u>(3) 連携強化診療情報提供料の注3</u> に規定する施設基準</p> <p>イ・ロ (略)</p> <p><u>(4) (略)</u></p> <p><u>(5) 連携強化診療情報提供料の注5</u> に規定する施設基準(歯科点数表においては注3)</p> <p>当該保険医療機関内に妊娠中の患者の診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。</p>	<p>定する他の保険医療機関の基準</p> <p>次のいずれかに係る届出を行っていること。</p> <p>イ～ホ (略)</p> <p><u>(3) 診療情報提供料(Ⅲ)の注1に規定する厚生労働大臣が定める患者妊娠中の者であって、他の保険医療機関から紹介された患者</u></p> <p><u>(4) 診療情報提供料(Ⅲ)の注2に規定する施設基準</u></p> <p>イ・ロ (略)</p> <p>(新設)</p> <p><u>(5) 診療情報提供料(Ⅲ)の注3に規定する施設基準(歯科点数表においては注2)</u></p> <p>当該保険医療機関内に妊娠中の患者の診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。</p>
--	--