

事務連絡
令和8年5月21日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その6）

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（令和8年厚生労働省告示第69号）等については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和8年3月5日保医発0305第6号）等により、令和8年6月1日より実施することとしているところですが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添1から別添3までのとおり取りまとめましたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

なお、「疑義解釈資料の送付について（その4）」（令和8年4月21日事務連絡）別添1の間14について、別添4のとおり訂正します。

歯科診療報酬点数表関係

【電子的歯科診療情報連携体制整備加算】

問1 電子的診療情報連携体制整備加算について、「疑義解釈資料の送付について(その2)」(令和8年4月1日事務連絡)別添1の問1、問27～問31、「疑義解釈資料の送付について(その4)」(令和8年4月21日事務連絡)別添1の問1～問4、「疑義解釈資料の送付について(その5)」(令和8年5月8日事務連絡)別添1の問1及び「疑義解釈資料の送付について(その6)」(令和8年5月21日事務連絡)別添1の問1～問4により取扱いが示されているが、電子的歯科診療情報連携体制整備加算についても同様の取扱いとなるのか。

(答) そのとおり。

医科診療報酬点数表関係

【電子的診療情報連携体制整備加算】

問1 「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、「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。」とされているが、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に係る要件を満たす場合について、どのように考えればよいか。

(答) 電子的診療情報連携体制整備加算1に関する施設基準のうち、(11)のイ及びウを満たす場合には、「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。」を満たすものとみなす。

【急性期病院一般入院基本料】

問2 急性期病院一般入院基本料の救急搬送及び全身麻酔の実績について、届出を行うに当たり、直近1年の実績で届出を行うのか。

(答) 前年度の4月から3月までの直近1年間のデータで届出を行うこと。

問3 急性期病院一般入院基本料及び急性期総合体制加算の施設基準の全身麻酔による手術件数について、医科歯科併設の医療機関において、歯科医師が全身麻酔を用いて医科点数表と歯科点数表に共通の手術である抜歯手術を実施した場合、実績件数に含めてよいか。

(答) 歯科医師が、歯科点数表に基づき当該手術を実施した場合は、全身麻酔による手術件数に含めることはできない。

【一般病棟用の重症度、医療・看護必要度】

問4 救急患者応需係数の計算は直近の12か月で毎月計算する必要があるのか。

(答) 前年度の4月から3月までの直近1年間のデータで算出すること。

【重症度、医療・看護必要度】

問5 重症度、医療・看護必要度の救急患者応需係数について、「病床当たり年間救急搬送受入件数」の救急搬送受入件数は、入院症例だけでなく、外来症例も含むか。

(答) そのとおり。

問6 重症度、医療・看護必要度の救急患者応需係数の施設基準について救急患者応需係数を用いた割合指数の対象となる入院料及び入院基本料等加算はどの範囲か。

実加算」の施設基準に係る研修を引き続き実施するに当たり、過去に実施した研修を含めて、施設基準に係る研修として認められていることを周知の際に明記する場合には、再度、研修内容の確認を要すこと。

問 26 「A101」療養病棟入院基本料及び「A106」障害者施設等入院基本料の看護補助・患者ケア体制加算1の施設基準において、「当該保険医療機関において3年以上の看護補助者としての勤務経験を有する看護補助者が、5割以上配置されていること。」とあるが、当該加算の届出を行っている病棟の看護補助者の必要数の5割以上を当該病棟に配置することによいか。

(答) そのとおり。

【電子的診療情報連携体制整備加算】

問 27 「A205-7」電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準において、「非常時に備えた医療情報システムのバックアップを複数の方式で確保し、その一部はネットワークから切り離れたオフラインで保管していること。」とあるが、「非常時に備えた医療情報システム」とは、何を指すか。

(答) ここでいう医療情報システムは、非常時において継続して診療が行えるために最低限必要なシステムを想定しており、電子カルテシステム、オーダーリングシステムやレセプト電算処理システムを指す。

問 28 「A205-7」電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準において、「非常時に備えた医療情報システムのバックアップを複数の方式で確保し、その一部はネットワークから切り離れたオフラインで保管していること。」とあるが、「バックアップを複数の方式で確保」とは具体的にどのようなものを指すか。

(答) 例えば、HDDとRDX (Removable Disk Exchange system)、クラウドサービスとNAS (Network Attached Storage) など複数の媒体でバックアップを保存することなどが考えられる。

問 29 問 28 における「バックアップ」について、例えば、クラウドサービスにおいてオンラインでデータを保存するとともに、オフラインのバックアップを取っている場合について、どのように考えればよいか。

(答) クラウドサービスを利用したバックアップの考え方については、以下の考え方にに基づき、対応すること。

- ① クラウドサービスから、専用アプリを用い抽出したデータを、RDXなど別の媒体で保管している場合には要件を満たしているとされるが、この場合においても世代管理も十分に行うことに留意されたい。

② クラウドサービスから外部の記録媒体（NAS等）に自動でデータが転送される場合であって、常時（データ転送の際を除く。）ネットワークから切り離れた状態でのバックアップを行っている場合には要件を満たしているとされる。

③ クラウドサービスから、当該クラウドサービス内の他の論理的に切り離されている領域にバックアップ（いわゆるオフサイトバックアップ）を取っている場合であって、災害時等に速やかにデータ復旧が可能な状態にある場合には、要件を満たしているとされる。

なお、ネットワークから切り離れたオフラインで保管していることについては、医療情報システム・サービス事業者との契約書等に記載されているかについても十分に確認されたい。

問30 問28において、例えば、電子カルテなどのオンラインのサーバからインターネットを介して別の媒体であるRDX、NAS等にバックアップを取った場合は要件を満たしているといえるか。

（答）単にバックアップを取るだけではなく、当該媒体が常時ネットワークから切り離された状態（データ転送の際を除く。）であって、データ転送にてバックアップが取得された後に、ネットワークと完全に切り離された状態であることを十分に確認し、バックアップデータを適切に保存した場合に限り要件を満たす。

したがって、媒体がネットワークから切り離されたオフラインでのバックアップがされていない場合やネットワークと完全に切り離されている状態であることを確認することができない状態である場合は要件を満たさない。

なお、常時ネットワークから切り離したオフラインで保管が可能な状態であるかについては、医療情報システム・サービス事業者との契約書等に記載されているかについても十分に確認されたい。

問31 「A205-7」電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準において、「例えば、日次でバックアップを行う場合、数世代（少なくとも3世代）確保する等の対策を行うこと。」とあるが、世代管理について、日次のバックアップは、差分のバックアップでよいのか。また、週次、月次のバックアップはどのように考えればよいか。

（答）週次や月次の世代管理・方法については、病院の規模やバックアップの方式等によって異なることから一概に示すことが難しいが、緊急時に備えるために適した方法でリスクを低減する対策を講じること。

【包括期充実体制加算】

(別添1)

医科診療報酬点数表関係

【電子的診療情報連携体制整備加算】

問1 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は具体的にどのような体制を指すか。

(答) 院外処方を行う場合には、原則として、電子処方箋を発行し、又は引換番号が印字された紙の処方箋を発行し処方情報の登録を行っていることを指し、院内処方を行う場合には、原則として、医療機関内で調剤した薬剤の情報を電子処方箋管理サービスに登録を行っていることを指す。

問2 電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準について、「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。」とあるが、具体的には何を指すか。

(答) 電子処方箋の運用開始日が登録され、厚生労働省ウェブサイトにおいて電子処方箋対応施設として公表されている状態を指す。なお、運用開始日の登録に際しては、医療機関等向け総合ポータルサイトから運用開始日を入力を行うこと。

問3 電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準について、「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。」とあるが、具体的には何を指すか。

(答) 電子カルテ情報共有サービスの運用開始日が登録され、厚生労働省ウェブサイトにおいて電子カルテ情報共有サービス対応施設として公表されている状態を指す。なお、運用開始日の登録に際しては、医療機関等向け総合ポータルサイトに示されている方法で入力を行うこと。

※ 現在、ポータルサイトでの入力機能及び厚生労働省ウェブサイトにおける公表ページは準備中のため、準備が整い次第、詳細については両サイトで公表予定。

問4 「A001」再診料の注19及び「A002」外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算について、「A000」初診料の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算を算定した月に、再診を行った場合について、算定できるか。また、「A001」再診料の注19及び「A002」外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算を算定した月に、他の疾患で初診を行った場合について、「A000」初診料の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算を算定できるか。

(答) いずれも算定不可。

(別添1)

医科診療報酬点数表関係

【電子的診療情報連携体制整備加算】

問1 「A001」再診料の注19及び「A002」外来診療料の注10に規定する電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準について、「A000」初診料の注16に規定する電子的診療情報連携体制整備加算の届出を行っている場合に追加で届出は必要か。

(答) 不要。

【産科管理加算】

問2 「A221-3」産科管理加算の施設基準において、「助産、産科患者・新生児のケア及び母子保健や福祉に関する事業等との地域連携に係る業務に従事した経験を5年以上有し」とあるが、地域連携業務を担う部門等において業務に従事した経験が必要となるか。

(答) 必ずしも地域連携業務を担う部門等における業務経験が必要ではない。

例えば、助産や産科患者・新生児のケアに当たって、母子保健事業や福祉関係機関等の担当者に自ら又は地域連携業務を担う部門を介して情報共有を行う等の連携を行うことが業務に含まれている場合も該当する。

【精神科慢性身体合併症管理加算】

問3 「A230-5」慢性身体合併症管理加算については、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和8年3月5日保医発0305第6号)の(2)において、「当該内科を担当する医師が、当該医療機関において、1回以上「I001」入院精神療法又は「I002」通院・在宅精神療法を行った場合は、当該加算は別に算定できない。」とされている。当該内科を担当する医師とは別の、精神科を担当する医師が、入院精神療法又は通院・在宅精神療法を行った場合には、同一の患者に対し精神科慢性身体合併症管理加算と入院精神療法又は通院・在宅精神療法の併算定はできると解してよいか。

(答) そのとおり。

【口腔管理連携加算】

問4 「A233-3」口腔管理連携加算の施設基準の要件である前年度の実績について、「ア 入院中の患者に対し、連携歯科医療機関から歯科訪問診療を受けた実績が3件以上」及び「イ 退院時に「B009」の注14に規定する歯科医療機関連携加算1を算定した実績が3件以上」には、当該保険医療機関と特別の関係にある歯科医療機関に係る実績を含めて良いか。

(別添1)

医科診療報酬点数表関係

【電子的診療情報連携体制整備加算】

問1 「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、「厚生労働省が認証する電子カルテ製品であること。」とあるが、どのような製品が当該要件を満たすか。

(答) 現在、厚生労働省において、同省が公表している標準仕様に準拠している電子カルテ製品の認証制度を検討中。厚生労働省医政局における議論がとりまとめ次第、追ってお示しする予定。

問2 「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、「診療情報を共有又は閲覧できる」とは、当該保険医療機関が患者の情報を他の保険医療機関に共有する場合又は他の保険医療機関の患者の情報を閲覧する場合のいずれの場合も該当するという理解でよいか。

(答) そのとおり。

問3 「A000」電子的診療情報連携体制整備の施設基準において、「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。」とあるが、

- ① ウェブサイトの更新頻度の目安はあるか。
- ② 様式1の6において、当該ネットワークの登録患者数及び年間新規登録患者数について、いつ時点の数値を記載するのか。

(答) ①少なくとも年に1回以上更新することとし、1年以上更新されていない場合には速やかな更新を行うこと。

②登録患者数及び年間新規登録患者数はウェブサイトに公表されている数値を記載することとし、届出の1年以内での数値を記載すること。

問4 電子的診療情報連携体制整備加算の施設基準において、「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。」とされているが、電子処方箋の機能が拡張された場合について、どのように考えればよいか。

(答) 現時点では、令和5年1月26日から稼働した基本機能（電子処方箋の発行・応需（処方・調剤情報の登録を含む）、処方・調剤情報の閲覧、重複投与・併用禁忌のチェック）に対応した電子処方箋を発行できる体制を有していればよい。