

## 核医学診断／治療に関する医科診療報酬点数表

## 第2章 特掲診療料 第1部 医学管理等 第1節医学管理料等

## B011 連携強化診療情報提供料

B011 連携強化診療情報提供料

150 点

「診療報酬の算定方法の一部を改正する告示」（令和6年3月5日 厚生労働省告示第57号）

「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6年3月5日 保医発0305第4号)

告示	通知
<b>注1</b> 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、当該保険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人につき月1回に限り算定する。	(1) 連携強化診療情報提供料は、かかりつけ医機能を有する保険医療機関、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として都道府県により公表されたものに限る。）又は難病若しくはてんかんに係る専門的な外来医療を提供する保険医療機関又は産科若しくは産婦人科を標榜する保険医療機関等と他の保険医療機関が連携することで、質の高い診療が効率的に行われることを評価するものであり、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等からの求めに応じ、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を提供した場合に、患者1人につき提供する保険医療機関ごとに1月に1回又は3月に1回に限り算定する。 (2) 診療状況を示す文書については、次の事項を記載し、患者又は提供する保険医療機関に交付すること。また、交付した文書の写しを診療録に添付すること。 ア 患者の氏名、生年月日、連絡先 イ 診療情報の提供先保険医療機関名 ウ 診療の方針、患者への指導内容、検査結果、投薬内容その他の診療状況の内容 エ 診療情報を提供する保険医療機関名及び担当医師名 (3) 必要に応じて、紹介元の保険医療機関が「注1」に規定する別に厚生労働大臣が定める基準を満たす保険医療機関であるかを確認すること。 (4) 「次回受診する日の予約を行った場合」について
<b>注2</b> 注1に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る。）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未満の病院又は診療所に限る。）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、当該保険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。	
<b>注3</b> 注1又は注2に該当しない場合であって、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、当該保険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。

**注4、注5** （※略）

**注6** 区分番号 B009 に掲げる診療情報提供料（I）（同一の保険医療機関に対して紹介を行った場合に限る。）を算定した月は、別に算定できない。

は、次回受診する日を診療録に記載すること。なお、予約診療を実施していない保険医療機関については、次回受診する日を決めた上で、次回受診する日を診療録に記載していればよい。

- (5) 次回受診する日の予約を行った上で、初診時に連携強化診療情報提供料を算定した場合は、次回受診時に予約に基づく診察による特別の料金の徴収はできない。
- (6) 「注5」については、3月に1回に限り算定する。ただし、診療に基づき、頻回の情報提供の必要性を認め、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、月1回に限り算定する。
- (7) 同一の患者について、同一の保険医療機関に対して紹介を行い「B009」診療情報提供料(I)を算定した保険医療機関においては、「B009」診療情報提供料(I)を算定した月について、当該患者に対して連携強化診療情報提供料は別に算定できない。
- (8) 当該情報を提供する保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関に情報提供が行われた場合は算定できない。