

**電子的診療情報連携体制整備加算及び電子的歯科診療情報連携体制整備加算（初・再診料）  
の施設基準に係る届出書添付書類**

| 項目                                               |                                                                                                                                | 記入欄 |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1. 届出区分（該当区分に○をつけること）                            |                                                                                                                                |     |
| ア 電子的診療情報連携体制整備加算                                | 加算 1 ・ 加算 2 ・ 加算 3                                                                                                             |     |
| イ 電子的歯科診療情報連携体制整備加算                              | 加算 1 ・ 加算 2                                                                                                                    |     |
| 2. 診療体制等の要件<br>（該当するすべての□に「✓」を記入すること。）           | <input type="checkbox"/> 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                                                                             |     |
|                                                  | <input type="checkbox"/> 算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数又は金額を記載した詳細な明細書を患者に無料で交付している                                                   |     |
|                                                  | <input type="checkbox"/> 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）を行う体制が整備されている                                                 |     |
|                                                  | <input type="checkbox"/> 医療DX推進の体制に関する事項及び情報の取得・活用等について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している                                                 |     |
|                                                  | <input type="checkbox"/> 医療DX推進の体制に関する事項及び情報の取得・活用等についてのウェブサイトへの掲載を行っている                                                       |     |
|                                                  | <input type="checkbox"/> 診療報酬明細書の無料交付について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している<br><input type="checkbox"/> 診療報酬明細書の無料交付についてのウェブサイトへの掲載を行っている |     |
| 3. 電子処方箋に係る要件<br>（該当するすべての□に「✓」を記入すること。）         | <input type="checkbox"/> 「電子処方箋管理サービスの運用について」に基づく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が整備されている                                 |     |
| 4. 電子カルテに係る要件<br>（該当するすべての□に「✓」を記入すること。）         | <input type="checkbox"/> 厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠した体制が整備されている                                                         |     |
|                                                  | <input type="checkbox"/> 電子処方箋サービスとの接続インターフェースを有している                                                                           |     |
|                                                  | <input type="checkbox"/> 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                                                                       |     |
|                                                  | <input type="checkbox"/> 厚生労働省が認証する電子カルテ製品である                                                                                  |     |
| 5. 電子カルテ情報共有サービス等に係る要件                           |                                                                                                                                |     |
| ア 国等が提供する電子カルテ情報共有サービス<br>（該当する場合、□に「✓」を記入すること。） | <input type="checkbox"/> 国等が提供する電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制が整備されている                                                      |     |
| イ 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  |                                                                                                                                |     |
| ネットワーク名                                          |                                                                                                                                |     |
| ネットワークを運営する事務局名                                  |                                                                                                                                |     |
| ネットワークを運営する事務局所在地                                |                                                                                                                                |     |
| 登録患者数                                            |                                                                                                                                |     |
| 年間新規登録患者数                                        |                                                                                                                                |     |
| 年間新規登録患者数<br>開始年月（和暦で記載すること）                     | 年                                                                                                                              | 月   |
| 年間新規登録患者数<br>終了年月（和暦で記載すること）                     | 年                                                                                                                              | 月   |
| ネットワークの運営主体による連携医療機関及び登録患者数のウェブサイトでの公表           | 有 ・ 無                                                                                                                          |     |
| ウ 診療情報提供料（Ⅰ）の検査・画像情報提供加算又は電子的診療情報評価料の施設基準の届出     | 有 ・ 無                                                                                                                          |     |
| エ ネットワークに係る掲示事項<br>（該当する場合、□に「✓」を記入すること。）        | <input type="checkbox"/> ネットワークへの参加及び共有実績のある保険医療機関の名称について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している                                               |     |

## 〔記載上の注意〕

- 「2」のウェブサイトへの掲示については、自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではないこと。
- 「3」から「5」までは、電子的診療情報連携体制整備加算 1 若しくは 2 又は電子的歯科診療情報連携体制整備加算 1 を算定する場合に記載すること。