

(16) A保険医療機関には、検査又は画像診断の設備がないため、B保険医療機関（特別の関係にあるものを除く。）に対して、診療状況を示す文書を添えてその実施を依頼した場合には、次のように取り扱うものとする。（区分番号「B009」診療情報提供料（I）の（5）から（7）までを参照。）

ア B保険医療機関が単に検査又は画像診断の設備の提供にとどまる場合

B保険医療機関においては、診療情報提供料、初診料、検査料、画像診断料等は算定できない。なお、この場合、検査料、画像診断料等を算定するA保険医療機関との間で合議の上、費用の精算を行うものとする。

イ B保険医療機関が、検査又は画像診断の判読も含めて依頼を受けた場合

B保険医療機関においては、初診料、検査料、画像診断料等を算定できる。

(17) 乳幼児加算

初診料を算定しない場合には、特に規定する場合を除き、「注6」の乳幼児加算は、算定できない。

(18) 時間外加算

ア 各都道府県における医療機関の診療時間の実態、患者の受診上の便宜等を考慮して一定の時間以外の時間をもって時間外として取り扱うこととし、その標準は、概ね午前8時前と午後6時以降（土曜日の場合は、午前8時前と正午以降）及び休日加算の対象となる休日以外の日を終日休診日とする保険医療機関における当該休診日とする。

ただし、午前中及び午後6時以降を診療時間とする保険医療機関等、当該標準によることが困難な保険医療機関については、その表示する診療時間以外の時間をもって時間外として取り扱うものとする。

イ アにより時間外とされる場合においても、当該保険医療機関が常態として診療応需の態勢をとり、診療時間内と同様の取扱いで診療を行っているときは、時間外の取扱いとはしない。

ウ 保険医療機関は診療時間を分かりやすい場所に表示する。

エ 時間外加算は、保険医療機関の都合（やむを得ない事情の場合を除く。）により時間外に診療が開始された場合は算定できない。

オ 時間外加算を算定する場合には、休日加算、深夜加算、時間外加算の特例又は夜間・早朝等加算については、算定しない。

(19) 休日加算

ア 休日加算の対象となる休日とは、日曜日及び国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）第3条に規定する休日をいう。なお、1月2日及び3日並びに12月29日、30日及び31日は、休日として取り扱う。

イ 休日加算は次の患者について算定できるものとする。

(イ) 客観的に休日における救急医療の確保のために診療を行っていると思われる次に掲げる保険医療機関を受診した患者

① 地域医療支援病院

② 救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）に基づき認定された救急病院又は救急診療所

③ 「救急医療対策の整備事業について」（昭和52年医発第692号）に規定された

保険医療機関又は地方自治体等の実施する救急医療対策事業の一環として位置づけられている保険医療機関

(ロ) 当該休日を休診日とする保険医療機関に、又は当該休日を診療日としている保険医療機関の診療時間以外の時間に、急病等やむを得ない理由により受診した患者（上記(イ)以外の理由により常態として又は臨時に当該休日を診療日としている保険医療機関の診療時間内に受診した患者を除く。）

ウ 休日加算を算定する場合には、時間外加算、深夜加算、時間外加算の特例又は夜間・早朝等加算については、算定しない。

(20) 深夜加算

ア 深夜加算は、初診が深夜に開始された場合に算定する。ただし、保険医療機関の都合（やむを得ない事情の場合を除く。）により深夜に診療が開始された場合は算定できない。なお、深夜とは、いずれの季節においても午後 10 時から午前 6 時までの間をいう。

イ いわゆる夜間開業の保険医療機関において、当該保険医療機関の診療時間又は診療態勢が午後 10 時から午前 6 時までの間と重複している場合には、当該重複している時間帯における診療については深夜加算は認められない。

ウ 深夜加算は、次の患者について算定できるものとする。

(イ) 客観的に深夜における救急医療の確保のために診療を行っていると思われる次に掲げる保険医療機関を受診した患者

- ① 地域医療支援病院
- ② 救急病院等を定める省令に基づき認定された救急病院又は救急診療所
- ③ 「救急医療対策の整備事業について」に規定された保険医療機関又は地方自治体等の実施する救急医療対策事業の一環として位置づけられている保険医療機関

(ロ) 自己の表示する診療時間が深夜を含んでいない保険医療機関に、又は自己の表示する診療時間が深夜にまで及んでいる保険医療機関の当該表示する診療時間と重複していない深夜に、急病等やむを得ない理由により受診した患者（上記(イ)以外の理由により常態として又は臨時に当該深夜時間帯を診療時間としている保険医療機関を受診した患者を除く。）

エ 深夜加算を算定する場合には、時間外加算、休日加算、時間外加算の特例又は夜間・早朝等加算については、算定しない。

(21) 時間外加算の特例

ア 当該特例の適用を受ける保険医療機関（以下「時間外特例医療機関」という。）とは、客観的に専ら夜間における救急医療の確保のために診療を行っていると思われる次に掲げる保険医療機関であって、医療法第 30 条の 4 の規定に基づき都道府県が作成する医療計画に記載されている救急医療機関をいう。

- ① 地域医療支援病院
- ② 救急病院等を定める省令に基づき認定された救急病院又は救急診療所
- ③ 「救急医療対策の整備事業について」に規定された病院群輪番制病院、病院群輪番制に参加している有床診療所又は共同利用型病院

イ 別に厚生労働大臣が定める時間とは、当該地域において一般の保険医療機関が概ね診療応需の態勢を解除した後、翌日に診療応需の態勢を再開するまでの時間（深夜及び休

る場合に算定する。

(27) サーベイランス強化加算

「注 13」に規定するサーベイランス強化加算は、(25)の外来感染対策向上加算を算定する場合であって、外来感染対策向上加算を算定する保険医療機関が、院内感染対策サーベイランス（JANIS）、感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE）等、地域や全国のサーベイランスに参加している場合に算定する。

(28) 電子的保健医療情報活用加算

「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。

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。

第 2 節 再診料

A 0 0 1 再診料

- (1) 再診料は、診療所又は一般病床の病床数が 200 床未満の病院において、再診の都度（同一日において 2 以上の再診があつてもその都度）算定できる。
- (2) 「注 1」に規定する情報通信機器を用いた再診については、区分番号「A 0 0 0」初診料の(2)の取扱いと同様である。ただし、この場合にあつては外来管理加算は算定できない。
- (3) 「注 2」に規定する保険医療機関の取扱いについては、区分番号「A 0 0 0」初診料の(10)から(12)までと同様である。
- (4) 2 以上の傷病について同時に再診を行った場合の再診料は、当該 1 日につき 1 回に限り算定する。ただし、同一保険医療機関において、同一日に他の傷病（1 つ目の診療科で診療を受けた疾病又は診療継続中の疾病と同一の疾病又は互いに関連のある疾病以外の疾病のことをいう。）について、患者の意思に基づき、別の診療科（医療法上の標榜診療科のことをいう。）を再診として受診した場合（1 つ目の診療科の保険医と同一の保険医から診察を受けた場合を除く。）は、現に診療継続中の診療科 1 つに限り、「注 3」に掲げる所定点数を算定できる。この場合において、「注 4」から「注 8」まで、「注 10」から「注 18」までに規定する加算は、算定できない。
- (5) A 傷病について診療継続中の患者が、B 傷病に罹り、B 傷病について初診があつた場合、当該初診については、初診料は算定できないが、再診料を算定できる。
- (6) 再診料における時間外加算、休日加算、深夜加算、時間外特例加算及び夜間・早朝等加算の取扱いは、初診料の場合と同様である。**
- (7) 外来管理加算

- (11) 乳幼児加算及び歯科診療特別対応加算
初診料を算定できない場合は、初診時における乳幼児加算又は歯科診療特別対応加算は算定できない。
- (12) 乳幼児加算と乳幼児時間外加算、乳幼児休日加算及び乳幼児深夜加算は併せて算定できない。
- (13) 歯科診療特別対応加算を算定した患者が6歳未満の乳幼児である場合は、乳幼児加算、乳幼児時間外加算、乳幼児休日加算又は乳幼児深夜加算を併せて算定する。
- (14) 歯科診療特別対応加算
「注6」の「著しく歯科診療が困難な者」とは、次に掲げる状態又はこれらに準ずる状態をいう。なお、歯科診療特別対応加算を算定した場合は、当該加算を算定した日の患者の状態を診療録に記載する。
- イ 脳性麻痺等で身体の不随意運動や緊張が強く体幹の安定が得られない状態
 - ロ 知的発達障害等により開口保持ができない状態や治療の目的が理解できず治療に協力が得られない状態
 - ハ 重症の喘息患者等で頻繁に治療の中断が必要な状態
 - ニ 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ歯科診療に際して家族等の援助を必要とする状態
- (15) 初診時歯科診療導入加算
「注6」の「歯科治療環境に円滑に適応できるような技法」とは、歯科診療の開始に当たり、患者が歯科治療の環境に円滑に適応できるための方法として、Tell-Show-Do法などの系統的脱感作法並びにそれに準拠した方法、オペラント法、モデリング法、TEACCH法、遊戯療法、ボイスコントロール法等の患者の行動を調整する専門的技法をいう。なお、初診時歯科診療導入加算を算定した日は、患者の状態及び用いた専門的技法の名称を診療録に記載する。
- (16) 「注7」及び「注8」の医科と共通の項目は、医科点数表の第1章第1部第1節区分番号A000に掲げる初診料の例により算定する。**
- (17) 「注9」に規定する歯科外来診療環境体制加算1及び歯科外来診療環境体制加算2は、歯科診療の特性を踏まえ、患者にとってより安全で安心できる歯科外来診療の環境の整備を図る取組を評価したものであり、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生(支)局長に届け出た保険医療機関において、外来診療に係る初診を行った場合に加算する。
- (18) 「注10」に規定する歯科診療特別対応連携加算は、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生(支)局長に届け出た保険医療機関の外来部門において、歯科診療所である保険医療機関(別に厚生労働大臣が定める歯科診療特別対応連携加算に係る施設基準に適合しているものとして地方厚生(支)局長に届け出た保険医療機関を除く。)で「注6」又は区分番号A002に掲げる再診料の「注4」に規定する加算(以下「基本診療料に係る歯科診療特別対応加算」という。)を算定した患者について、当該保険医療機関から診療情報提供料に定める様式に基づいた診療情報提供を受けた上で初診を行い、基本診療料に係る歯科診療特別対応加算を算定した場合に算定する。

に限り算定する。ただし、電話又はビデオ通話による指示等が、同日における初診又は再診に附随する一連の行為とみなされる場合、時間おきに病状の報告を受ける内容のものである場合等は、再診料を算定できない。また、ファクシミリ又は電子メール等による再診は、再診の求めに速やかに応じた場合に限り算定するものとし、この場合において、診療録に当該ファクシミリ等の送受信の時刻を記載するとともに、当該ファクシミリ等の写しを添付する。

ハ 乳幼児の看護に当たっている者から電話等によって治療上の意見を求められ指示した場合は、乳幼児加算を算定する。

ニ 時間外加算を算定すべき時間、休日又は深夜に患者又はその看護に当たっている者から電話等によって治療上の意見を求められ指示した場合は、時間外加算、休日加算又は深夜加算を算定する。

(5) その他初診料と共通の項目は、区分番号A000に掲げる初診料と同様であり、医科と共通の項目は、医科点数表の第1章第1部第2節区分番号A001に掲げる再診料の例により算定する。

(6) 「注4」の「著しく歯科診療が困難な者」とは、次に掲げる状態又はこれらに準ずる状態をいう。なお、歯科診療特別対応加算を算定した場合は、当該加算を算定した日の患者の状態を診療録に記載する。

イ 脳性麻痺等で身体の不随意運動や緊張が強く体幹の安定が得られない状態

ロ 知的発達障害等により開口保持ができない状態や治療の目的が理解できず治療に協力が得られない状態

ハ 重症の喘息患者等で頻繁に治療の中断が必要な状態

ニ 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ歯科診療に際して家族等の援助を必要とする状態

(7) 「注8」に規定する再診時歯科外来診療環境体制加算1及び再診時歯科外来診療環境体制加算2は、再診時の歯科外来診療の環境の整備を図る取組を評価したものであり、区分番号A000の「注9」に規定する別に厚生労働大臣が定める歯科外来診療環境体制加算に係る施設基準に適合しているものとして地方厚生(支)局長に届け出た保険医療機関において、外来診療に係る再診を行った場合に加算する。

(8) 「注10」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。

ただし、同一月に区分番号A000の「注12」に規定する当該患者に係る診療情報等を取得した上で診療を行い、電子的保健医療情報活用加算を算定した場合にあっては算定できない。なお、「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」の点数を算定した場合には、同一月であっても算定できるものとする。

射剤として製剤した場合においても、1日につき1回に限り、主たるものの所定点数のみ算定するものとする。

オ 無菌製剤処理を伴わない調剤であって、患者が施用時に混合するものについては、無菌製剤処理加算は算定できない。

カ 無菌調剤室を共同利用する場合に当たっては、「薬事法施行規則の一部を改正する省令の施行等について」（平成24年8月22日薬食発0822第2号）を遵守し適正に実施すること。なお、この場合の費用については両者の合議とする。

(8) 麻薬、向精神薬、覚醒剤原料又は毒薬加算

ア 「向精神薬」とは、麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）第2条第6号の規定に基づく同法別表第3に掲げる向精神薬をいう。

イ 当該加算は、麻薬、向精神薬、覚醒剤原料又は毒薬を調剤する場合において、処方中に麻薬が含まれているときに1調剤行為につき70点、それ以外の場合に1調剤行為につき8点を加算するものであり、処方中の麻薬、向精神薬、覚醒剤原料又は毒薬の品目数、投薬日数に関係なく当該所定点数を算定する。

ウ 使用した薬剤の成分が麻薬、覚醒剤原料又は毒薬であっても、その倍散の製剤若しくは予製剤等で規制含有量以下のため麻薬、覚醒剤原料又は毒薬の取扱いを受けていない場合は、当該加算は算定できない。

エ 重複した規制を受けている薬剤については、当該薬剤が麻薬である場合は1調剤につき70点を算定し、それ以外の場合は1調剤につき8点を算定する。

オ 当該加算は、内服薬のほか、屯服薬、注射薬、外用薬についても算定できる。

(9) 調剤技術料の時間外加算等

ア 時間外加算は調剤基本料、薬剤調製料及び調剤管理料（基礎額）の100分の100、休日加算は100分の140、深夜加算は100分の200であり、これらの加算は重複して算定できない。

イ 時間外加算等を算定する場合の基礎額は、調剤基本料（調剤基本料における「注1」から「注11」までを適用して算出した点数）、薬剤調製料、無菌製剤処理加算及び在宅患者調剤加算並びに調剤管理料の合計額とする。嚥下困難者用製剤加算、麻薬・向精神薬・覚醒剤原料・毒薬加算、自家製剤加算、計量混合調剤加算、重複投薬・相互作用等防止加算、調剤管理加算及び電子的保健医療情報活用加算は基礎額に含まない。

ウ かかりつけ薬剤師包括管理料を算定する場合の時間外加算等については、かかりつけ薬剤師包括管理料の所定点数を基礎額として取り扱う。

エ 時間外加算等を算定する保険薬局は開局時間を当該保険薬局の内側及び外側の分かりやすい場所に表示する。

オ 時間外加算

(イ) 各都道府県における保険薬局の開局時間の実態、患者の来局上の便宜等を考慮して、一定の時間以外の時間をもって時間外として取り扱うこととし、その標準は、概ね午前8時前と午後6時以降及び休日加算の対象となる休日以外の日を終日休業日とする保険薬局における当該休業日とする。

(ロ) (イ)により時間外とされる場合においても、当該保険薬局が常態として調剤応需の態勢をとり、開局時間内と同様な取扱いで調剤を行っているときは、時間外の取

扱いとはしない。

- (ハ) 時間外加算を算定する患者については、処方箋の受付時間を当該患者の薬剤服用歴等に記載する。
- (ニ) 「注4」のただし書に規定する時間外加算の特例の適用を受ける保険薬局とは、一般の保険薬局の開局時間以外の時間における救急医療の確保のため、国又は地方公共団体等の開設に係る専ら夜間における救急医療の確保のため設けられている保険薬局に限られる。
- (ホ) 「注4」のただし書に規定する「別に厚生労働大臣が定める時間」とは、当該地域において一般の保険薬局が概ね調剤応需の態勢を解除し、翌日調剤応需の態勢を再開するまでの時間であって、深夜時間を除いた時間をいう。

カ 休日加算

- (イ) 休日加算の対象となる休日とは、日曜日及び国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）第3条に規定する休日をいう。なお、1月2日、3日、12月29日、30日及び31日は休日として取り扱う。
- (ロ) 休日加算は次の患者について算定できるものとする。なお、①以外の理由により常態として又は臨時に当該休日に開局している保険薬局の開局時間内に調剤を受けた患者については算定できない。
 - ① 地域医療の確保の観点から、救急医療対策の一環として設けられている施設、又は輪番制による休日当番保険薬局等、客観的に休日における救急医療の確保のために調剤を行っていると思われる保険薬局で調剤を受けた患者
 - ② 当該休日を開局しないこととしている保険薬局で、又は当該休日に調剤を行っている保険薬局の開局時間以外の時間（深夜を除く。）に、急病等やむを得ない理由により調剤を受けた患者

キ 深夜加算

- (イ) 深夜加算は、次の患者について算定できるものとする。なお、①以外の理由により常態として又は臨時に当該深夜時間帯を開局時間としている保険薬局において調剤を受けた患者については算定できない。
 - ① 地域医療の確保の観点から、救急医療対策の一環として設けられている施設、又は輪番制による深夜当番保険薬局等、客観的に深夜における救急医療の確保のために調剤を行っていると思われる保険薬局で調剤を受けた患者
 - ② 深夜時間帯（午後10時から午前6時までの間）を開局時間としていない保険薬局、及び当該保険薬局の開局時間が深夜時間帯にまで及んでいる場合にあっては、当該開局時間と深夜時間帯とが重複していない時間に、急病等やむを得ない理由により調剤を受けた患者
- (ロ) 深夜加算を算定する患者については、処方箋の受付時間を当該患者の薬剤服用歴等に記載する。

(10) 薬剤調製料の夜間・休日等加算

- ア 夜間・休日等加算は、午後7時（土曜日にあつては午後1時）から午前8時までの間（休日加算の対象となる休日を除く。）又は休日加算の対象となる休日であつて、保険薬局が表示する開局時間内の時間において調剤を行った場合に、処方箋受付1回につき、