

診療情報提供料（Ⅰ）（Ⅱ） 診療情報連携共有料

診療情報提供料（Ⅰ）改 250点（月1回）

患者紹介時の文書による情報提供を評価した点数です。医療機関同士だけではなく、保険薬局や介護施設などへの紹介時も、要件を満たせば算定が可能です。

原則は、診療に基づき、別の医療機関等での診療の必要性などを認め、患者に説明し、同意を得た上で診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に、患者1人につき月1回算定できます。

情報提供する患者の状況などに応じて、各種加算が設定されていますが、今回の改定では**療養情報提供加算**が**新設**されています。

▶ 療養情報提供加算 新 50点

患者の同意を得て、患者が入院・入所する医療機関又は介護老人保健施設、介護医療院に対して文書で診療情報を提供する場合、その患者に対して定期的に訪問看護を行っている訪問看護ステーションから得た療養情報を添付して紹介を行った場合に加算できます。

【その他の診療情報提供料（Ⅰ）の加算】

退院時加算 (200点)	患者の退院に際し、別の医療機関等に退院後の治療計画、検査結果、画像診断等の情報を添付して紹介した場合。
ハイリスク妊婦紹介加算 (200点)	ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）の基準を満たす医療機関が、ハイリスク妊娠管理加算等を届け出ている病院にハイリスク妊婦を紹介した場合。
認知症専門医療機関紹介加算 (100点)	認知症の疑いがある患者を鑑別診断等のために専門医療機関に紹介した場合。
認知症専門医療機関連携加算 (50点)	認知症専門診断管理料2を算定する専門医療機関においてすでに認知症と診断された入院以外の患者が、症状の増悪や療養方針の再検討を要する状態となり、当該専門医療機関に対して紹介を行った場合。
精神科医連携加算 (200点)	精神科以外を標榜する医療機関が、精神科を標榜する医療機関に受診の予約を行った上で入院以外の患者を紹介した場合。
肝炎インターフェロン治療連携加算 (50点)	インターフェロン治療が必要な入院以外の患者について、肝炎インターフェロン治療計画料を算定する専門医療機関で作成された治療計画に基づいて行った診療の状況を示す文書を添えて、当該専門医療機関に対して患者を紹介した場合。

歯科医療機関連携加算 (100点)	歯科医療機関の医師が、歯科での口腔管理が必要であると判断した患者を歯科医療機関に紹介した場合。
地域連携診療計画加算 (50点)	地域連携診療計画を共有する連携医療機関において、 入退院支援加算 の地域連携診療計画加算を算定して退院した患者について、地域連携診療計画に基づく療養を提供するとともに、退院時の患者の状況や在宅復帰後の患者の状況等について、連携医療機関に対して情報提供を行った場合。
検査・画像情報提供加算 (退院患者は200点、 入院以外の患者は30点)	患者の紹介時に、検査結果や画像情報等を電子的方法により提供した場合。

診療情報提供料（Ⅱ） 500点（月1回）

いわゆる「セカンド・オピニオン」における情報提供を評価した点数です。患者又は家族からの申し出に基づき、治療計画、検査結果、画像診断に係る情報等、他医療機関の医師が診療方針について助言を行うために必要な情報を添えて、紹介した場合に算定できます。

診療情報連携共有料 新 120点（3カ月に1回）

歯科診療を担う別の医療機関からの求めに応じ、検査結果、投薬内容等を文書により提供した場合に、提供する医療機関ごとに患者1人につき3カ月に1回算定できます。

【主な算定要件】

- ・情報提供に当たっては、次の事項を記載した文書を作成し、患者又は提供する医療機関に交付する。また、交付した文書の写しを診療録に添付する。
 - ア) 患者の氏名、生年月日、連絡先
 - イ) 診療情報の提供先医療機関名
 - ウ) 提供する診療情報の内容（検査結果、投薬内容等）
 - エ) 診療情報を提供する医療機関名・担当医師名
- ・算定に当たっては歯科診療を担う別の医療機関と連携を図り、必要に応じて問い合わせに対応できる体制（窓口の設置など）を確保。
- ・同一患者について、同一の医療機関に対して紹介を行い診療情報提供料（Ⅰ）を算定した月は、算定できない。