

機能強化加算の見直し

機能強化加算の見直しについて

〔点数に変更なし〕

○現行と同様 80点

○新設項目

〔外来医師過多区域に関する対応〕

○改正医療法に基づき都道府県知事が行う、地域で不足している医療機能等に係る医療提供の要請に**応じず**、保険医療機関の指定が**3年以内**とされた医療機関は、地域医療への寄与が不十分との位置付けであることを踏まえ、当該医療機関については機能強化加算の対象としない。

〔データ提出加算の届出が望ましい旨の追加〕

○以下に掲げる届出を行っていることが望ましい。

- | | |
|----------------------|---------------------------|
| ① 再診料の外来データ提出加算 | ⑤ 在宅時医学総合管理料の在宅データ提出加算 |
| ② 地域包括診療料の外来データ提出加算 | ⑥ 施設入居時等医学総合管理料の在宅データ提出加算 |
| ③ 生活習慣病管理料(Ⅰ)の充実管理加算 | ⑦ 在宅がん医療総合管理料の在宅データ提出加算 |
| ④ 生活習慣病管理料(Ⅱ)の充実管理加算 | |

〔BCPの策定〕

○業務継続計画を策定し当該計画に従い必要な措置を講じること。また、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこと。

※令和8年3月31日において**現に機能強化加算の届出を行っている保険医療機関**については、**令和9年5月31日までの間**に限りBCPの策定については**該当するものとみなす。**

機能強化加算について

初診料・小児かかりつけ診療料(初診時) 機能強化加算 80点

【算定要件】

- 初診料を算定する場合に、加算することができる。
- 必要に応じ、患者に対して以下の対応を行うとともに、当該対応を行うことができる旨を院内及びホームページ等に掲示し、必要に応じて患者に対して説明すること。
 - (イ) 患者が受診している他の医療機関及び処方されている医薬品を把握し、必要な服薬管理を行うとともに、診療録に記載すること。なお、必要に応じ、担当医の指示を受けた看護職員等が情報の把握を行うことも可能であること。
 - (ロ) 専門医師又は専門医療機関への紹介を行うこと。
 - (ハ) 健康診断の結果等の健康管理に係る相談に応じること。
 - (ニ) 保健・福祉サービスに係る相談に応じること。
 - (ホ) 診療時間外を含む、緊急時の対応方法等に係る情報提供を行うこと。

【施設基準】(下線部新設)

- 診療所又は許可病床数が200床未満の病院であること。
- 適切な受診につながるような助言及び指導を行うこと等、質の高い診療機能を有する体制が整備されていること。
- 次のいずれかにおける届出を行っている。
 - ア 地域包括診療加算
 - イ 地域包括診療料
 - ウ 小児かかりつけ診療料
 - エ 在宅時医学総合管理料(在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院に限る)
 - オ 施設入居時等医学総合管理料(在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院に限る)
- 地域において包括的な診療を担う医療機関であることについて、当該保険医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示する等の取組を行っていること。
- 健康保険法第六十八条の二第一項の規定により三年以内の期限が付された同法第六十三条第三項第一号の指定を受けた診療所以外の保険医療機関であること。
- 「医療機関(災害拠点病院以外)における災害対応のためのBCP 作成の手引き」等を参考に、医療機関の実情に応じて、業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じること。また、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこと。
- 外来データ提出加算、在宅データ提出加算の届出を行っていることが望ましい。