一の二　医科初診料の特定妥結率初診料、医科再診料の特定妥結率再診料及び外来診療料の特定妥結率外来診療料の施設基準

次のいずれかに該当する保険医療機関であること。

(1)　当該保険医療機関における医療用医薬品の取引価格の妥結率（診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）の初診料の注４に規定する医療用医薬品の取引価格の妥結率をいう。以下同じ。）が五割以下であること。

(2)　当該保険医療機関における医療用医薬品の取引価格の妥結率並びに医療用医薬品の取引に係る状況及び流通改善に関する取組に係る状況について、地方厚生局長等に報告していない保険医療機関であること。

一の三　医科初診料、医科再診料及び外来診療料の情報通信機器を用いた診療に係る施設基準

(1)　情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されていること。

(2)　向精神薬を適正に使用するために必要な体制が整備されていること。

二　医科初診料及び医科再診料の夜間・早朝等加算の施設基準

一週当たりの診療時間が三十時間以上であること。

三　医科初診料に係る厚生労働大臣が定める患者

他の病院又は診療所等からの文書による紹介がない患者（緊急その他やむを得ない事情があるものを除く。）

三の二　医科初診料の機能強化加算の施設基準

(1)　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。

(2)　次のいずれかに係る届出を行っていること。

イ　区分番号Ａ００１の注12に規定する地域包括診療加算

ロ　区分番号Ｂ００１―２―９に掲げる地域包括診療料

ハ　区分番号Ｂ００１―２―11に掲げる小児かかりつけ診療料

ニ　区分番号Ｃ００２に掲げる在宅時医学総合管理料（在宅療養支援診療所（医科点数表の区分番号Ｂ００４に掲げる退院時共同指導料１に規定する在宅療養支援診療所をいう。以下同じ。）又は在宅療養支援病院（区分番号Ｃ０００に掲げる往診料の注１に規定する在宅療養支援病院をいう。以下同じ。）に限る。）

ホ　区分番号Ｃ００２―２に掲げる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。）

(3)　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。

(4)　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。

(5)　以下に掲げる届出を行っていることが望ましいこと。

イ　区分番号Ａ００１の注13に規定する外来データ提出加算

ロ　区分番号Ｂ００１―２―９の注４に規定する外来データ提出加算

ハ　区分番号Ｂ００１―３の注４に規定する充実管理加算

ニ　区分番号Ｂ００１―３―３の注４に規定する充実管理加算

ホ　区分番号Ｃ００２の注13に規定する在宅データ提出加算（Ｃ００２―２の注５の規定により準用する場合を含む。）

ヘ　区分番号Ｃ００３の注７に規定する在宅データ提出加算

三の三　医科初診料及び医科再診料の外来感染対策向上加算の施設基準

(1)　専任の院内感染管理者が配置されていること。

(2)　当該保険医療機関内に感染防止対策部門を設置し、組織的に感染防止対策を実施する体制及び感染症の患者を適切に診療する体制が整備されていること。

(3)　感染防止対策につき、感染対策向上加算１に係る届出を行っている保険医療機関等と連携していること。

三の四　医科初診料及び医科再診料の連携強化加算の施設基準

他の保険医療機関（感染対策向上加算１に係る届出を行っているものに限る。）との連携体制が確保されていること。

三の五　医科初診料及び医科再診料のサーベイランス強化加算の施設基準

地域において感染防止対策に資する情報を提供する体制が整備されていること。

三の六　医科初診料及び医科再診料の抗菌薬適正使用体制加算の施設基準

抗菌薬の適正使用につき十分な実績を有していること。

三の七　医科初診料、再診料及び外来診療料の電子的診療情報連携体制整備加算並びに歯科初診料及び再診料の電子的歯科診療情報連携体制整備加算の施設基準

(1)　電子的診療情報連携体制整備加算１の施設基準

イ　療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第一条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行っていること。

ロ　保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和三十二年厚生省令第十五号。以下「療担規則」という。）第五条の二第二項及び第五条の二の二第一項に規定する明細書並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準（昭和五十八年厚生省告示第十四号。以下「療担基準」という。）第五条の二第二項及び第五条の二の二第一項に規定する明細書を患者に無償で交付していること。ただし、保険医療機関及び保険医療養担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部を改正する省令（平成二十八年厚生労働省令第二十七号）附則第三条又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準の一部を改正する件（平成二十八年厚生労働省告示第五十号）附則第二条に規定する正当な理由に該当する場合は、療担規則第五条の二第一項及び療担基準第五条の二の二第一項に規定する明細書を無償で交付することを要しない。

ハ　健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。

ニ　医師又は歯科医師が、健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認を利用して取得した診療情報を、診療を行う診察室、手術室又は処置室等において、閲覧又は活用できる体制を有していること。

ホ　健康保険法第三条第十三項に規定する電子資格確認に係る十分な実績を有していること。

ヘ　ロの体制に関する事項、医療ＤＸ推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得し、及び活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

ト　への掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。

チ　マイナポータルの医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有していること。

リ　電磁的記録をもって作成された処方箋を発行する体制又は調剤した薬剤に関する情報を電磁的記録として登録する体制を有していること。

ヌ　電磁的方法により診療情報を共有し、活用する体制を有していること。

(2)　電子的診療情報連携体制整備加算２及び電子的歯科診療情報連携体制整備加算１の施設基準

(1)のイからチまでを満たし、かつ、リ又はヌのいずれかを満たすものであること。