

導入時の流れ

①オンライン資格確認端末で以下の作業を行います。

(1) 環境設定：訪問診療機能について変更

(2) マイ在宅受付 WEB 管理にて、医療機関別 URL 取得いたします。

→訪問時に患者様に同意を頂く際に使用する URL です。

医療機関様でご用意頂くスマートフォン・タブレットに、ブックマーク（ホーム画面）に追加頂きます。

②Profit にて設定作業を致します。

※オンライン資格確認（居宅同意型）連携ソフトのセットアップを行います。

お客様にご準備いただくもの

- ・ 訪問時患者様の同意取得時に使用する医療機関様用のスマートフォンまたはタブレット
- ・ 上記、スマートフォン、タブレットに「マイナポータルアプリ」をインストールいただきます

ご導入後の流れ

①訪問先での作業

(1) マけ在宅受付 WEB にて、患者様より同意を取得致します。

I. **持参頂く**医療機関様用のスマートフォンまたはタブレットにて マけ在宅受付 WEB を開きます。

II. 患者様（ご家族様）に同意処理を実施頂きます。

III. マイナポータルアプリが開きます。

IV. 患者様（ご家族様）にマイナンバーカードの PIN（4 桁）入力していただきます。

V. マイナンバーカードの読み取りを実施します。

VI. 読み取り完了すると マけ在宅受付 WEB サイトに戻ります。

VII. 同意登録の完了です

※ マけ在宅受付 WEB につきましては、次頁以降を参照下さい。

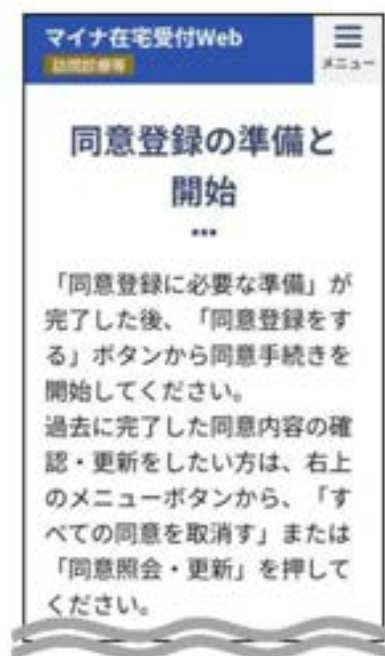
A.資格確認、同意内容・処方箋の発行形態の登録

医療機関の
場合

※本サービスをスマートフォン(iPhone)で利用した場合の画面例です

①本サービスへアクセス

本サービスのURLをクリック
【職員】



②同意内容、処方箋の発行形態の選択

・同意する項目について患者が
選択する。【患者】
・希望する処方箋の発行形態を
選択する。【患者】



③登録内容の確認

患者に登録内容が正しいか確
認する【職員・患者】



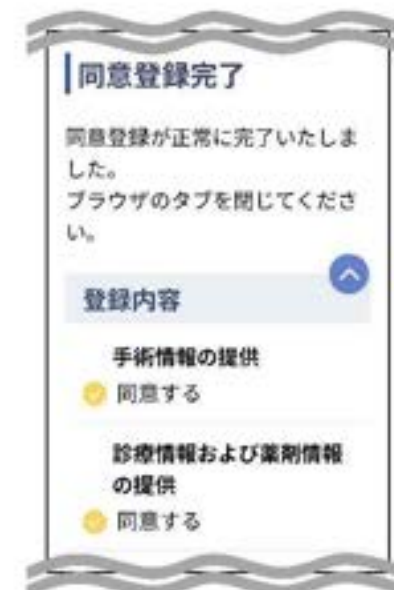
④本人認証

マイナポータルアプリが立ち上がる
ので、暗証番号を入力してマイ
ナンバーカードを読み取り認証を
行う【患者】



⑤資格確認・登録完了

登録が正常に完了したことを
確認する【職員】



A. 資格確認、同意内容・処方箋の発行形態の登録

① 本サービスへアクセス

STEP 1 本サービスへのアクセス

オンライン資格確認等システムで事前に発行した医療機関等ごとのURLを職員がクリックし、本サービスにアクセスしてください。

STEP 2 同意登録の準備

職員は必要な準備が整っていることを患者に確認してください。

- ・マイナンバーカードと数字4桁の暗証番号（利用者証明用電子証明書のパスワード）の準備
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用の登録

※登録がお済みでない場合、職員は患者に[マイナポータルサイト](#)にて登録するようにご案内をお願いします。

STEP 3 同意登録の開始

職員は画面下部「同意登録をする」ボタンをタップしてください。



A. 資格確認、同意内容・処方箋の発行形態の登録

② 同意内容、処方箋の発行形態(電子処方箋対応の場合)の選択

手術情報の提供 ?

1 ☐ 同意する ☐ 同意しない

診療情報および薬剤情報の提供 ?

☐ 同意する ☐ 同意しない

特定健診等情報の提供 ?

☐ 同意する ☐ 同意しない

特定疾病療養受療証情報の提供 ?

☐ 同意する ☐ 同意しない

必須 処方箋の発行方法を選択 ?

※ 処方箋の発行方法を選択してください。

2 ☐ 電子処方箋を希望 ☐ 紙の処方箋を希望

同意内容を確認する

画面番号: B-01

STEP 1 同意登録内容の選択

患者は自身の健康・医療情報等を該当の機関に提供することについて「同意する/しない」を選択してください。

※同意項目に関して不明点があるときは ? をタップし、各項目の詳細を確認してください。

※選択対象の項目は医療機関等ごとに設定可能です。

STEP 2 処方箋の発行形態の選択

患者は、電子処方箋、紙の処方箋どちらを希望するか選択します。

画面下部の「同意内容を確認する」をタップすると確認画面に遷移します。

※電子処方箋対応の場合のみ表示されます。

A. 資格確認、同意内容・処方箋の発行形態の登録

③登録内容の確認

同意登録内容の確認

画面下にある「同意内容を登録する」ボタンを押してください。

登録内容

- 手術情報の提供
● 同意する
- 診療情報および薬剤情報の提供
● 同意する
- 特定健診等情報の提供
● 同意する
- 特定疾病療養受療証情報の提供
● 同意する

処方箋の発行方法

電子処方箋を希望

1 **同意内容を登録する**
マイナナンバーカードの
利用者証明用電子証明書の
パスワードを入力していただきます

選択内容を修正する
前の画面に戻ります

画面番号：B-02

STEP 1 登録内容の確認

職員・患者は同意内容・処方箋の発行形態が正しく選択されていることを確認し、画面下部の「同意内容を登録する」をタップしてください。

選択内容を修正したい場合は画面下部の「選択内容を修正する」をタップすると、一つ前の選択画面に戻ります。

※タブレット・PCをご利用の場合、職員はスマートフォン（二次元コード）認証又はICカードリーダー認証のいずれかで同意内容・処方箋の発行形態を登録できます。

A.資格確認、同意内容・処方箋の発行形態の登録

④本人認証



STEP 1 マイナンバーカードの暗証番号を入力

職員は患者に4桁の暗証番号を入力するようにご案内をお願いします。

※市区町村窓口でマイナンバーカードを受け取った際に、利用者証明用電子証明書に設定した数字4桁の暗証番号です。暗証番号は、3回連続して間違えるとロックが掛かるのでご注意ください。暗証番号は患者ご自身で入力していただくようご案内をお願いします。

STEP 2 マイナンバーカード読み取り

職員は患者にマイナンバーカードをスマートフォン裏面にかざすようにご案内し、「読み取り開始」ボタンをタップします。

STEP 3 認証に成功

認証に成功すると、本サービスの画面に自動で戻ります。

（自動で戻らない場合、職員は画面左上のブラウザボタンをタップしてマイナ在宅受付Webへ移動してください。）

※マイナンバーカードの利用者証明用電子証明書の認証です。ログインした人が利用者本人であることを証明することができます。

A.資格確認、同意内容・処方箋の発行形態の登録

医療機関の
場合

⑤ 資格確認・登録完了

同意登録完了
同意登録が正常に完了いたしました。
ブラウザのタブを閉じてください。

1 登録内容

手術情報の提供
☒ 同意する

診療情報および薬剤情報の提供
☒ 同意する

特定健診等情報の提供

処方箋の発行方法
電子処方箋を希望

資格情報
氏名
山崎 杏
フリガナ
ヤマザキ ア
被保険者証区分
一般
一部負担割合
1割負担
限度額適用認定証区分
限度額適用区分認定証
限度額適用認定証適用区分
ア
特定疾病療養受療証認定
疾病区分
交付なし
高額受給者証一部負担金
割合
1割負担
その他情報

STEP 1 資格確認・登録が完了

資格情報の取得、同意内容・処方箋の発行形態の登録が正常に完了した場合、登録完了画面が表示されます。職員は登録内容・資格情報が正しいことを確認し、ブラウザのタブを閉じてください。

同意登録について

※一度、同意頂くと、3 ヶ月間有効です。

- ・ 3 ヶ月は、同意処理の必要がありません
- ・ Profit 側で、取込、薬剤、健診情報の取得が 3 ヶ月有効となります

例) 翌月から 3 ヶ月 (4/10 で実施したら 5/1~7/31 まで有効です)

◎ 初回訪問から 診療等が毎月継続していることがレセプト請求の審査結果から

確認できていれば、3 ヶ月を超えても、継続して情報の照会ができます。

※同意取消は、＜マイ在宅受付 WEB＞サイトと Profit から、取消できます。

—ブラウザでの動きは、「訪問時作業」と同様です。

—Profit の場合は、「訪問設定」タブの「同意取消」から行います。

ご導入後の流れ

①訪問後作業～Profit 上での操作～

◎訪問時に同意頂いた患者様の情報の取得を行います。

「管理業務」または、「ランチャー」メニューから

I. 「訪問資格情報」を開きます。

II. 期間指定を入力します。

ー訪問日を入力します。

ー複数日の照会も可能なため期間で入れられるようにしてます。

III. 「集計開始」を行います。

IV. 「結果取得」を行います。これで、訪問時に同意頂いた患者様の情報の取得が完了です。

※訪問資格情報の操作につきましては、次頁以降を参照下さい。

令和 7年 4月 4日 開始

「ネット予約利用 配信同意 事前通知(メール)」情報 「リコール」

カナ氏名
漢字氏名
性別 ☐ 男 ☐ 女
生年月日
保険者名
保険者番号
負担区分 ☐ 本人 ☐ 家族
負担率 %
被保険記号
被保険番号
診療開始日
最終診療日
保険証確認
高額療養費
処方箋形態

診療券QR
顔認証紐付
有効期限
才調確認
有効期限
枝番
初来院日
高額療養費同意

公費
負担番号
受給番号
福祉
負担番号
受給番号
障害区分
減免区分
特例区分
特記事項 コード 略
保険変更 39後期

PUSH送信

宅1 宅2
〒 緯度-----経度-----
自宅住所 〒 緯度-----経度-----
勤務住所 〒 緯度-----経度-----
地図選択 緯度-----経度-----
プロット対象 ☐ 自宅 ☐ 勤務
地域
来院理由
メモ

個人別日計表
個人別集計表
保険別集計表
訪問実績表
担当者別実績表
個人別自費雑収
要約情報発行
訪問資格情報

カルテ記載 来院履歴 予約履歴 保険履歴 家族情報 リコール 訪問設定 紹介者 オン資履歴

保険者名 事業所名
〒 宅1 〒 宅2
住所 住所
資格取得日 職業
被保険者名 続柄

主 訴

Ⅱ.期間指定を入力します。

一訪問日を入力します。複数日の照会も可能なため期間で入れられるようにしてます。

訪問資格情報

期間指定 開始日 R 7/ 4/ 1 終了日 R 7/ 4/ 4

令和 170401 確定 取消

集計開始

インフォメーション

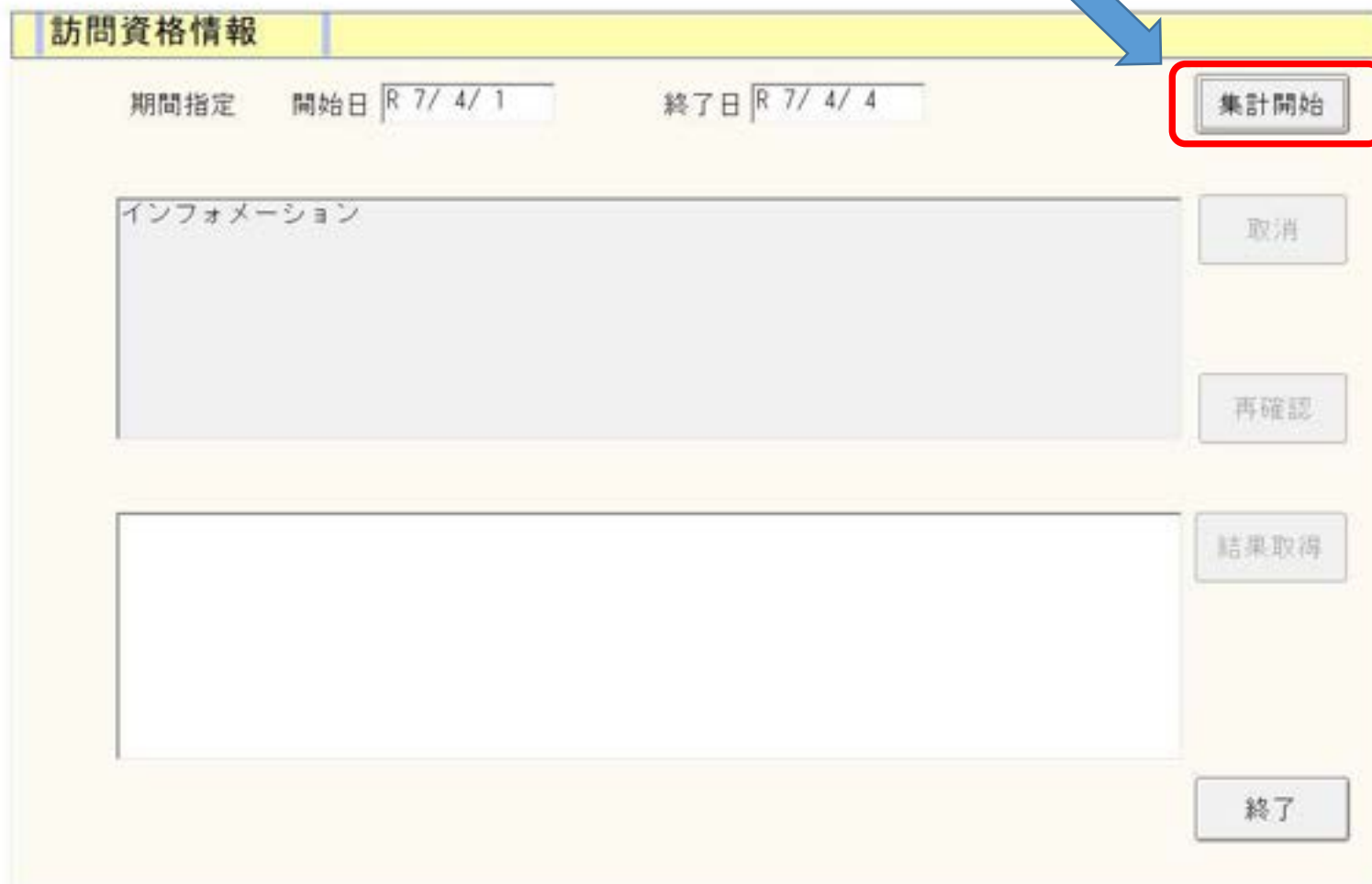
取消

再確認

結果取得

終了

Ⅲ. 「集計開始」を行います。



訪問資格情報

期間指定 開始日 R 7/ 4/ 1 終了日 R 7/ 4/ 4

集計開始

インフォメーション

取消

再確認

結果取得

終了

Ⅲ-1 集計開始後の画面です。

訪問資格情報

期間指定 開始日 R 7/ 4/ 1

集計開始

オンライン資格確認結果待ち。33秒経過
確認要求が受け付けられました。受付番号は(20250404121240174_0996)です

取消

再確認

未取得 R 7/ 4/ 1 - R 7/ 4/ 4 20250404121240174_0996

結果取得

集計中のメッセージが表示されます。

集計が終わると、行ができ、
「未取得」で表示されます。
※「集計開始」実行した分
行ができあがります。

IV. 「結果取得」を行います。

(同意済み資格情報一括取得ダウンロード要求)

訪問資格情報

期間指定 開始日

集計開始

ステータス: 未取得
開始日: R 7/ 4
終了日: R 7/ 4
受付番号 20250404

取消

再確認

未取得	R 7/ 4/ 1 - R 7/ 4/ 5	20250404122704886_5437	結果取得
未取得	R 7/ 4/ 1 - R 7/ 4/ 5	20250404122639593_5635	
未取得	R 7/ 4/ 1 - R 7/ 4/ 4	20250404122609072_6820	

終了

IV－1 「結果取得」が完了した画面です。

訪問資格情報

期間指定 開始日 R 7/ 4/ 1

取得結果のメッセージが表示されます。

集計開始

オンライン資格確認結果待ち。25秒経過
受付番号(20250404122704886_5437)の一括結果確認要求実行中
取得を確認できました。

取消

再確認

取得済み	R 7/ 4/ 1 - R 7/ 4/ 5	20250404122704886_5437
未取得	R 7/ 4/ 1 - R 7/ 4/ 5	20250404122639593_5635
未取得	R 7/ 4/ 1 - R 7/ 4/ 4	20250404122609072_6820

結果取得

取得が終わると、「取得済み」に変わります。

終了

IV-2 「結果取得」がエラーになった場合

訪問資格情報

期間指定 開始日 R 7/ 4/ 1

エラーの状況が表示されます。
「再実行必要」と表示されます。
再度、「結果取得」を実行します。
※エラーの理由は、エラーコードで表示されます。

ステータス：再実行必要
エラーコード：00S010421
エラーメッセージ：要求情報を処理中です。
開始日：R 7/ 4/ 1
終了日：R 7/ 4/ 4
受付番号：20250404125330034_0445

再実行必要 R 7/ 4/ 1 - R 7/ 4/ 4 20250404125330034_0445
取得済み R 7/ 4/ 1 - R 7/ 4/ 5 20250404122704886_5437
未取得 R 7/ 4/ 1 - R 7/ 4/ 5 20250404122704886_5437
未取得 R 7/ 4/ 1 - R 7/ 4/ 4 20250404122704886_5437

取得が失敗に終わると、「再実行必要」に変わります

統計開始
取消
再確認
結果取得
終了

IV－3 結果取得実行時間は、最大 60 秒です。

訪問資格情報

期間指定

開始日 R 7/ 4/ 1

終了日 R 7/ 4/ 4

集計開始

オンライン資格確認結果待ち。60秒経過
60秒経過したため応答待ちを停止します

取消

再確認

取得済み	R 7/ 4/ 1 - R 7/ 4/ 4	20250404125330034_0445
取得済み	R 7/ 4/ 1 - R 7/ 4/ 5	20250404122704886_5437
未取得	R 7/ 4/ 1 - R 7/ 4/ 5	20250404122639593_5635
未取得	R 7/ 4/ 1 - R 7/ 4/ 4	20250404122609072_6820

結果取得

終了

ご導入後の流れ

①訪問後作業～Profit 上での操作～

◎受付業務で資格確認を実施します。

I. 「受付業務」で「顔認証紐付け」実施作業を行います。

※「オン資履歴」タブに出てくる仕様は、通常のオンライン資格確認と同じです

（「種別」列で見極めます 訪問：＜訪○＞ 外来：＜マ○＞）

参考：「才資確認」ボタンの仕様は、通常のオンライン資格確認と同じです

参考：訪問設定タブ「才資訪問用」にチェックが入ります

（才資確認用のフラグ、訪問用のリクエストが働く）

参考：薬剤、健診情報の取得は、通常のオンライン資格確認と同じです

※訪問資格情報の操作につきましては、次頁以降を参照下さい。

I.「受付業務」で「顔認証紐付け」実施作業を行います。

The screenshot shows a software interface for online qualification confirmation. A blue arrow points to the '顔認証紐付け' (Face Recognition Linking) button, which is highlighted with a red box. The interface is divided into several sections:

- 保険者情報 (Insurer Information):** Includes fields for 'カナ氏名' (Kana Name), '漢字氏名' (Kanji Name), '性別' (Gender), '生年月日' (Date of Birth), '保険者名' (Insurer Name), '保険者番号' (Insurer Number), '負担区分' (Burden Category), '負担率' (Burden Rate), '被保険記号' (Insured Code), '被保険番号' (Insured Number), '診療開始日' (Start Date), '最終診療日' (End Date), '保険証確認' (Insurance Card Confirmation), '高額療養費' (High Medical Care Fee), and '処方箋形態' (Prescription Form).
- 保険者番号 (Insurer Number):** Includes fields for '負担番号' (Burden Number), '有効期限' (Valid Period), '受給番号' (Receiving Number), '福祉' (Welfare), '障害区分' (Disability Category), '減免区分' (Exemption Category), '特例区分' (Special Category), '特記事項' (Remarks), and '保険変更' (Insurance Change).
- 保険者番号 (Insurer Number):** Includes fields for '負担番号' (Burden Number), '有効期限' (Valid Period), '受給番号' (Receiving Number), '福祉' (Welfare), '障害区分' (Disability Category), '減免区分' (Exemption Category), '特例区分' (Special Category), '特記事項' (Remarks), and '保険変更' (Insurance Change).
- 保険者番号 (Insurer Number):** Includes fields for '負担番号' (Burden Number), '有効期限' (Valid Period), '受給番号' (Receiving Number), '福祉' (Welfare), '障害区分' (Disability Category), '減免区分' (Exemption Category), '特例区分' (Special Category), '特記事項' (Remarks), and '保険変更' (Insurance Change).

The bottom section contains tabs for 'カルテ記載' (Medical Record), '来院履歴' (Visit History), '予約履歴' (Reservation History), '保険履歴' (Insurance History), '家族情報' (Family Information), 'リコール' (Recall), '訪問設定' (Visit Settings), '紹介者' (Referrer), and 'オン資履歴' (Online Qualification History). The 'カルテ記載' tab is currently selected, showing fields for '保険者名' (Insurer Name), '事業所名' (Clinic Name), '住所' (Address), '資格取得日' (Qualification Acquisition Date), and '被保険者名' (Insured Name).

I - 1. 「顔認証紐付け」処理

顔認証紐付け登録

フリガナ	漢字氏名	紐付患者番号
------	------	--------

訪問

確定

取消

「顔認証紐付け登録」画面に
「訪問」ボタンが表示されます。
このボタンをクリックすると、
「訪問資格情報取得」で実施された情報に
切り替わります。

このボタンの表記が
「訪問」と表示されている情報は外来患者の情報です。
「外来」と表示されている情報は訪問患者の情報です。

I - 2. 「顔認証紐付け」処理②

顔認証紐付け登録

フリガナ	漢字氏名	紐付け患者番号
シカク 一郎	資格 一郎	未設定

外來

顔認証紐付けの操作

選択データと患者番号の紐づけを行います。

はい(Y)
いいえ(N)

「訪問資格情報取得」で実施された患者情報が表示されますので、紐付けしたい患者様をクリックし、「確定」をクリックします。

確定
取消

I - 3. 「顔認証紐付け」処理③：比較画面を確認し、「上書き」「履歴追加」を実施します。

この画面、処理方法は、通常の外来のオンライン資格確認と同様です。

訪問

オンライン資格確認結果：【医療保険】有効

【医療保険】資格確認ができました
下記項目が変更されます。
氏名、氏名(姓)、保険者番号、被保険者証記号、被保険者証番号、生年月日、高額療養費、資格取得日、処方箋形態

取消

	現在の登録情報	オンライン資格確認情報	<input checked="" type="checkbox"/> 全選択
カナ氏名		カノ 一郎	<input checked="" type="checkbox"/>
漢字氏名		資格 一郎	<input checked="" type="checkbox"/>
性別	男	男	<input type="checkbox"/>
生年月日		2015/ 6/ 2	<input checked="" type="checkbox"/>
保険者番号		139980	<input checked="" type="checkbox"/>
記号		意う10	<input checked="" type="checkbox"/>
番号		16399702905.001	<input checked="" type="checkbox"/>
枝番		01	<input checked="" type="checkbox"/>
負担区分(本人・家族)	本人	本人	<input type="checkbox"/>
負担割合(高齢)			<input type="checkbox"/>
高額療養費	なし	適用区分ア:70歳未満	<input checked="" type="checkbox"/>
特別療養費	無	無	<input type="checkbox"/>
被保険者氏名			<input type="checkbox"/>
資格取得日		2014/ 4/ 1	<input checked="" type="checkbox"/>
有効期限			<input type="checkbox"/>
公費負担番号			<input type="checkbox"/>
公費受給番号			<input type="checkbox"/>
公費月上限額			
生保交付番号			
薬剤情報閲覧可能		有	<input checked="" type="checkbox"/>
特定健診情報閲覧可能		有	<input checked="" type="checkbox"/>
処方箋形態	未指定	紙処方箋	<input checked="" type="checkbox"/>

上書き更新

I - 4. 「顔認証紐付け」処理④：訪問患者様の保険資格情報が取得されました。

※「オン資履歴」タブ画面は、通常のオンライン資格確認と同じです
（「種別」列で見極めます 訪問：＜訪○＞ 外来：＜マ○＞）

カルテ記載 来院履歴 予約履歴 保険履歴 家族情報 リコール 訪問設定 紹介者 オン資履歴

保険者名	事業所名	主	副
〒 〇〇 〇〇 〇〇	〒 〇〇 〇〇 〇〇		
住 所	住 所		

一度、同意頂くと、3ヶ月間有効です。3ヶ月は、「才資確認」で情報の取得が可能です。

他にも薬剤、健診情報の取得が3ヶ月有効となります。例）翌月から3ヶ月（4/10で実施したら5/1～7/31まで有効です）

◎初回訪問から診療等が毎月継続していることがレセプト請求の審査結果から確認できていれば、3ヶ月を超えても、

継続して情報の照会ができます。

Ⅱ.「資格・医療情報閲覧の同意取消」：同意取消は、受付業務の「訪問設定」タブにて行います。

患者様やそのご家族様から依頼があった際に行います。

「訪問設定」タブの「同意取消」をクリックします。

Ⅱ－１．「資格・医療情報閲覧の同意取消」

The screenshot displays a software interface for online qualification confirmation. At the top, a header bar shows the patient's ID (No. 32), name (資格 一郎), age (64歳/国本), insurance amount (//高限252600円), and date (令和 7年 4月 8日). Below this, a form contains various fields for patient information, including name, sex, birth date, insurance name, and insurance number (139980). A red box highlights a dialog box that appears when canceling consent. The dialog box contains the text: 「同意取消」されるとメッセージが表示されます。 (A message will be displayed when you cancel consent.) and a button labeled 「終了」 (End). A blue arrow points from the text 「同意取消」されるとメッセージが表示されます to the dialog box. At the bottom of the screen, there is a section for visit settings, including fields for visit location, reason, and date, and a button labeled 「同意取消」 (Cancel Consent).

「同意取消」されるとメッセージが表示されます

終了

同意取消

II-2. 「資格・医療情報閲覧の同意取消」

「同意取消」されると、「才資訪問用」のチェックが外れ、以降、資格情報の確認ができなくなります。

自動で才資訪問用のチェックが外れます。

才資訪問用 ☐ 同意取消

ワープロ入力後は必ず[Enter]キーを押してください。

在宅医療 DX 情報活用加算について

「Profit オンライン資格確認居宅同意型連携ソフト」を導入頂き、訪問時のスマートフォン（タブレット）等の準備が整っている場合は、

「在宅医療 DX 情報活用加算」の算定要件、

「居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムの活用により、医師等が患者の診療情報等を取得及び活用できる体制が整備されている」に該当します。

その他、の場合、届出の提出により、「在宅医療 DX 情報活用加算」の算定できるようになります。

- ・在宅医療DX情報活用加算 1 9 点（電子処方箋管理サービス導入済み）
- ・在宅医療DX情報活用加算 2 8 点（電子処方箋管理サービス未導入）

●要件に該当し、「在宅医療 DX 情報活用加算」を算定される場合は

①保険医療機関の所在地を管轄する地方厚生（支）局へ届出して下さい。

②Profit の医院情報設定の届け出の設定変更が必要です。

添付書類

在宅医療DX情報活用加算（1）の注（3）（在宅医療DX情報活用加算（2）の注（3）の規定により適用する場合を含む。）及び歯科診療加算の注（3）に規定する在宅医療DX情報活用加算の算定基準に係る届出書

（以下に添付する書類を記入してください。）

項目	内容	備考
1	療養の給付及び医療費の算定に関する情報の提供に関する事項（注）及び規定する電子処方箋管理システムの運用に関する事項が整備されている。	□
2	療養の給付に関する事項（注）及び規定する電子処方箋管理システム（注）の運用に関する事項が整備されている。	□
3	在宅医療DX情報活用加算のオンライン資格確認システムの運用により、医師等が患者の診療情報等を取得及び活用できる体制が整備されている。	□
4	「電子処方箋管理サービス」の運用について（注）に基づき、電子処方箋により処方箋を発行する医師又は診療報酬を電子処方箋管理サービスに登録する医師が整備されている。	□
5	医師が提供する電子処方箋管理サービスにより、医師が提供する診療報酬を算定する医師が整備されている。	□
6	医師が提供する診療報酬に関する事項（注）及び規定する診療報酬の算定に関する事項（注）に基づき、医師が提供する診療報酬を算定する医師が整備されている。	□
7	医師が提供する診療報酬に関する事項（注）及び規定する診療報酬の算定に関する事項（注）に基づき、医師が提供する診療報酬を算定する医師が整備されている。	□

（注）「注」については、後述の「注」を参照してください。

「注」については、令和7年10月1日以前に算定を開始する場合に該当すること。

「注」については、令和7年10月1日以前に算定を開始する場合に該当すること。

「注」については、令和7年10月1日以前に算定を開始する場合に該当すること。

「注」については、令和7年10月1日以前に算定を開始する場合に該当すること。

「注」については、令和7年10月1日以前に算定を開始する場合に該当すること。

添付書類

特選診療料の算定基準に係る届出書

（以下に添付する書類を記入してください。）

1. 特選診療料の算定基準に係る届出書

2. 特選診療料の算定基準に係る届出書

3. 特選診療料の算定基準に係る届出書

4. 特選診療料の算定基準に係る届出書

5. 特選診療料の算定基準に係る届出書

6. 特選診療料の算定基準に係る届出書

7. 特選診療料の算定基準に係る届出書

8. 特選診療料の算定基準に係る届出書

9. 特選診療料の算定基準に係る届出書

10. 特選診療料の算定基準に係る届出書

11. 特選診療料の算定基準に係る届出書

12. 特選診療料の算定基準に係る届出書

13. 特選診療料の算定基準に係る届出書

14. 特選診療料の算定基準に係る届出書

15. 特選診療料の算定基準に係る届出書

16. 特選診療料の算定基準に係る届出書

17. 特選診療料の算定基準に係る届出書

18. 特選診療料の算定基準に係る届出書

19. 特選診療料の算定基準に係る届出書

20. 特選診療料の算定基準に係る届出書

21. 特選診療料の算定基準に係る届出書

22. 特選診療料の算定基準に係る届出書

23. 特選診療料の算定基準に係る届出書

24. 特選診療料の算定基準に係る届出書

25. 特選診療料の算定基準に係る届出書

26. 特選診療料の算定基準に係る届出書

27. 特選診療料の算定基準に係る届出書

28. 特選診療料の算定基準に係る届出書

29. 特選診療料の算定基準に係る届出書

30. 特選診療料の算定基準に係る届出書

31. 特選診療料の算定基準に係る届出書

32. 特選診療料の算定基準に係る届出書

33. 特選診療料の算定基準に係る届出書

34. 特選診療料の算定基準に係る届出書

35. 特選診療料の算定基準に係る届出書

36. 特選診療料の算定基準に係る届出書

37. 特選診療料の算定基準に係る届出書

38. 特選診療料の算定基準に係る届出書

39. 特選診療料の算定基準に係る届出書

40. 特選診療料の算定基準に係る届出書

41. 特選診療料の算定基準に係る届出書

42. 特選診療料の算定基準に係る届出書

43. 特選診療料の算定基準に係る届出書

44. 特選診療料の算定基準に係る届出書

45. 特選診療料の算定基準に係る届出書

46. 特選診療料の算定基準に係る届出書

47. 特選診療料の算定基準に係る届出書

48. 特選診療料の算定基準に係る届出書

49. 特選診療料の算定基準に係る届出書

50. 特選診療料の算定基準に係る届出書

51. 特選診療料の算定基準に係る届出書

52. 特選診療料の算定基準に係る届出書

53. 特選診療料の算定基準に係る届出書

54. 特選診療料の算定基準に係る届出書

55. 特選診療料の算定基準に係る届出書

56. 特選診療料の算定基準に係る届出書

57. 特選診療料の算定基準に係る届出書

58. 特選診療料の算定基準に係る届出書

59. 特選診療料の算定基準に係る届出書

60. 特選診療料の算定基準に係る届出書

61. 特選診療料の算定基準に係る届出書

62. 特選診療料の算定基準に係る届出書

63. 特選診療料の算定基準に係る届出書

64. 特選診療料の算定基準に係る届出書

65. 特選診療料の算定基準に係る届出書

66. 特選診療料の算定基準に係る届出書

67. 特選診療料の算定基準に係る届出書

68. 特選診療料の算定基準に係る届出書

69. 特選診療料の算定基準に係る届出書

70. 特選診療料の算定基準に係る届出書

71. 特選診療料の算定基準に係る届出書

72. 特選診療料の算定基準に係る届出書

73. 特選診療料の算定基準に係る届出書

74. 特選診療料の算定基準に係る届出書

75. 特選診療料の算定基準に係る届出書

76. 特選診療料の算定基準に係る届出書

77. 特選診療料の算定基準に係る届出書

78. 特選診療料の算定基準に係る届出書

79. 特選診療料の算定基準に係る届出書

80. 特選診療料の算定基準に係る届出書

81. 特選診療料の算定基準に係る届出書

82. 特選診療料の算定基準に係る届出書

83. 特選診療料の算定基準に係る届出書

84. 特選診療料の算定基準に係る届出書

85. 特選診療料の算定基準に係る届出書

86. 特選診療料の算定基準に係る届出書

87. 特選診療料の算定基準に係る届出書

88. 特選診療料の算定基準に係る届出書

89. 特選診療料の算定基準に係る届出書

90. 特選診療料の算定基準に係る届出書

91. 特選診療料の算定基準に係る届出書

92. 特選診療料の算定基準に係る届出書

93. 特選診療料の算定基準に係る届出書

94. 特選診療料の算定基準に係る届出書

95. 特選診療料の算定基準に係る届出書

96. 特選診療料の算定基準に係る届出書

97. 特選診療料の算定基準に係る届出書

98. 特選診療料の算定基準に係る届出書

99. 特選診療料の算定基準に係る届出書

100. 特選診療料の算定基準に係る届出書

※「②Profit の医院情報設定の届け出の設定変更」については、以下の通りです。

・Profit の「マスタメンテナンス」→「医院情報登録」→「3 画面目」＜ユーザー情報設定【基本2】＞

「届け設定」

●バージョンアップを実行すると、Profit【届け設定】が変わります。

バージョンアップ前

- ☒ 医療DX 加算 1
令和 6年 6月より開始
- ☒ 在宅DX
令和 6年 6月より開始
- ☐ 歯情報通信
- ☐ 歯医情連



バージョンアップ後

- ☒ 医療DX 加算 4
令和 6年 6月より開始
- ☒ 在宅DX 加算 2
令和 6年 6月より開始
- ☐ 歯情報通信
- ☐ 歯医情連



【医療DX】※電子処方箋要件なしの区分表記に自動的に変わります。

バージョンアップ前「加算 1」→バージョンアップ後「加算 4」に変わります。
バージョンアップ前「加算 2」→バージョンアップ後「加算 5」に変わります。
バージョンアップ前「加算 3」→バージョンアップ後「加算 6」に変わります。

※ R7.3.31 以前のカルテ入力では、バージョンアップ前の区分で動作します。
例：バージョンアップ後「加算 4」となっている場合、R7.3.31 までは「加算 1」で動作。

【在宅DX】

これまで区分がありませんでした。
バージョンアップ前に
在宅 DX が設定されている場合は、
電子処方箋要件なし（加算 2）に
自動的に設定されます。

医療DX 加算 1～3

在宅DX 加算 1

を算定するには、新たに
届出をする必要があります。

4/1～届出が受理される場合
は、設定を変更してください。
(P5～7 参照)