

各医師会医療保険・医療情報担当理事者会(テレビ会議)

△と き：令和4年9月15日(木) 16:00

△と ころ：福岡県医師会館・各郡市区医師会館

1. 開 会

2. 挨拶

3. 座長選出

4. 目的事項

(1) 令和4年度都道府県医師会社会保険・情報システム担当理事連絡協議会について(報告) 【資料 1】

- 1) オンライン資格確認の原則義務化及び診療報酬上の対応について
- 2) 補助の拡充等について

(2) オンライン資格確認について 【資料 2】

(3) その他(質疑応答) 【資料 3】

5. 閉 会

➤ オンライン資格確認の原則義務化の経緯

2022.6.7

「経済財政運営と改革の基本方針2022」（骨太の方針2022）において、2023年4月から**導入を原則として義務付ける**ことや、保険証の原則廃止が盛り込まれた。

答申書が提出された（療担規則等（省令）の改正。令和5年4月施行）

2022.8.10

第527回中央社会保険医療協議会(中央社会保険医療協議会総会)において、**例外を含む原則義務化の内容**や、オンライン資格確認導入医療機関における**診療報酬上の加算の内容**についての答申が取りまとめられるとともに、**医療情報化支援基金による導入補助金の拡充**が公表された。

➤ 中医協において答申・公表された内容

「経済財政運営と改革の基本方針2022」（令和4年6月7日閣議決定）を踏まえ、
8月10日の中央社会保険医療協議会（中医協）において、以下の内容が答申・公表されました。

①オンライン資格確認の導入を原則義務化（療養担当規則等（省令）の改正。令和5年4月施行）

※ 例外：「現在紙レセプトでの請求が認められている医療機関・薬局」（全体の約4%）
（電子請求の義務化時点で65歳以上*・手書き請求）*75歳以上程度の医師

②医療機関・薬局向け補助の拡充

※ 診療所等に対する定額補助の実施及び病院に対する補助上限の引き上げ

③診療報酬上の加算の取扱いの見直し（令和4年10月から施行）

※ 今般の医療DXの基盤となるオンライン資格確認の義務化を踏まえ、オンライン資格確認導入に伴う医療の質の向上を評価する新たな仕組みに改める。

※ マイナ保険証利用時には、利用しない場合よりも、患者負担が小さくなる仕組みとする。

➤ オンライン資格確認の原則義務化の内容

- ・ 保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32 年厚生省令第15 号）等が改正される。
 - ・ 令和5 年4 月1 日以降、保険医療機関は、患者の受給資格を確認する際に、患者からマイナンバーカードを健康保険証として利用する（＝「マイナ保険証」による）オンライン資格確認による確認を求められた場合、オンライン資格確認によって受給資格の確認を行わなければならない、そのために必要な体制を整備しなければならない。
- ※**現在紙レセプトでの請求が認められている保険医療機関は、原則義務化は例外。**

➤ 中医協答申附带意見

1 関係者それぞれが令和5年4月からのオンライン資格確認の導入の原則義務化に向けて取組を加速させること。その上で、令和4年末頃の導入の状況について点検を行い、地域医療に支障を生じる等、やむを得ない場合の必要な対応について、その期限も含め、検討を行うこと。

【8月10日の中医協における質疑①】

（日医委員の質問）

令和5年4月1日にオンライン資格確認に対応できていない場合、即、療担規則違反となって保険医療機関の指定取り消しとなってしまうのか。

（厚生労働省の回答）

療担規則は、保険医療機関等の責務を規定するものであり、遵守されていない場合には、まずは、地方厚生局による懇切丁寧な指導などが行われることとなるが、具体的には個別事案ごとに適宜判断することとなる。

➤ 診療報酬上の対応について

【加算の対象】

オンライン資格確認を導入している医療機関・薬局 ※オンライン請求を行っていることが条件

※令和4年10月施行（予定）

【具体的な加算の点数】

利用に着目した評価

新たな加算へ
見直し

導入義務化を前提に、初診時の取組を評価

	現行の加算（令和4年4月から施行）
医科・歯科	○マイナ保険証を利用する場合 <u>7点（初診）</u> <u>4点（再診）</u>
	○利用しない場合 <u>3点（初診時）</u> ※令和5年度末までの措置
調剤	○マイナ保険証を利用する場合 <u>3点（月1回）</u>
	○利用しない場合 <u>1点（3月に1回）</u> ※令和5年度末までの措置

医療情報・システム基盤整備体制充実加算	
○マイナ保険証を利用する場合 （確認作業が効率化される点を勘案）	<u>2点（初診時）</u>
○利用しない場合	<u>4点（初診時）</u>
○マイナ保険証を利用する場合 （確認作業が効率化される点を勘案）	<u>1点（6月に1回）</u>
○利用しない場合	<u>3点（6月に1回）</u>

※「マイナ保険証を利用する場合」は、患者の同意を得たうえでマイナンバーカードで薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用して診療等を行うこと

< 施設基準 >

- 次の事項を当該医療機関・薬局の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること。（対象はオンライン請求を行っている医療機関・薬局）
 - ① オンライン資格確認を行う体制を有していること。
（厚労省ポータルサイトに運用開始日の登録を行うこと。）
 - ② 患者に対して、薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用して診療等を行うこと。

初診時の標準的な問診票の項目等

医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定する保険医療機関は、当該医療機関の受診患者に対する初診時間問診票の項目について、以下を参考とすること。

- マイナ保険証による診療情報取得に同意したか
- 他の医療機関からの紹介状を持っているか
- 本日受診した症状について
 - ・・・症状の内容、発症時期、経過 等
- 現在、他の医療機関に通院しているか
 - ・・・医療機関名、受診日、治療内容 等
- 現在、処方されている薬があるか（マイナ保険証による情報取得に同意した患者については、直近1ヶ月以内の処方薬を除き、記載を省略可能※）
 - ・・・薬剤名、用量、投薬期間 等
- これまでに大きな病気にかかったことがあるか（入院や手術を要する病気等）
 - ・・・病名、時期、医療機関名、治療内容 等
- この1年間で健診（特定健診及び高齢者健診に限る）を受診したか（マイナ保険証による情報取得に同意した患者については、記載を省略可能※）
 - ・・・受診時期、指摘事項 等
- これまでに薬や食品などでアレルギーを起こしたことがあるか
 - ・・・原因となったもの、症状 等
- 現在、妊娠中又は授乳中であるか（女性のみ）
 - ・・・妊娠週数 等

※マイナ保険証により取得可能な情報については、令和4年9月上旬現在の状況

なお、問診票の項目とは別に、以下の内容についても問診票等に記載すること。

- 当該医療機関は、マイナ保険証の利用や問診票等を通じて患者の診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めている医療機関（医療情報・システム基盤整備体制充実加算の算定医療機関）であること。
- マイナ保険証により正確な情報を取得・活用することで、より質の高い医療を提供できるため、マイナ保険証を積極的に利用いただきたいこと。

（記載例）

当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。
正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。
◆医療情報・システム基盤整備体制充実加算（初診時） 加算1 4点 加算2 2点（マイナ保険証を利用した場合）

< 診療報酬上の加算に係る掲示について >

(例) PRポスター

マイナ受付
対応しています

医療機関や薬局で、保険証の代わりに
マイナンバーカードを使う新たな方法。
それが「マイナ受付」です。

マイナンバーカードが
保険証として使えます。

マイナンバーカードを保険証として使うと

POINT 01
より良い医療が実現に！
従来の保険証でも、医療機関での受付に不便な点、例えば、
診療科目の記載が小さく、受付時に読み取りが難しいという
点があります。マイナ受付では、診療科目の記載が大きい
ため、受付がスムーズになります。

POINT 02
手紙をなくして領収書以上の一時的な支払が不要に！
医療機関で診療を受ける際、従来の保険証と併せて領収書を
請求する必要がある場合があります。

このステッカーが目印！

マイナ受付

事前に登録するだけで利用できます！
詳しくは [マイナポータル](#)

- ・ 新たな加算では、「オンライン資格確認を行う体制を有していること」と「当該保険医療機関を受診した患者に対し、受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行うこと」を掲示することとなります。
- ・ この掲示に当たって、左のPRポスターを活用する場合は、このポスターに加えて「受診した患者に対し、必要な診療情報を取得・活用して診療を行うこと」を何らかの掲示いただくこととなります。
- ・ この対応例として、医療機関において、このポスターに次のような紙媒体を貼り付けていただく方法が考えられます。

(貼り付ける紙媒体の例)

患者の皆様へ

- 当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。
- 正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

財政措置の見直し（導入補助の拡充）

医療情報化支援基金による医療機関・薬局への補助の見直し

中医協 総－ 8 － 3
4 . 8 . 1 0

○ オンライン資格確認の導入を原則として義務化することに伴い、閣議決定を行った令和4年6月7日から令和4年12月末までに顔認証付きカードリーダーを申し込むとともに、令和5年2月末までにシステム事業者との契約を結んだ医療機関・薬局について（※）、補助内容の見直しを行う。（従前どおり、令和5年3月末までに事業完了、同年6月末までに交付申請が必要）

※ 上記申込期限は最も遅いケースであり、医療機関等はより早期の申込や契約が必要。

- ・ 病院：過半数以上の病院が事業額の上限を超過していることを踏まえ、現行の補助上限額を見直し（補助率は1/2を維持）
- ・ 診療所・薬局（大型チェーン薬局以外）：経営規模を踏まえ、実費補助とする。
- ・ 大型チェーン薬局：補助基準内にほぼ収まっていることから、現状を維持。

	顔認証付き カードリーダー の申込時期	病 院			大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が 月4万回以上の薬局)	診療所 薬局(大型チェーン 薬局以外)
顔認証付きカードリーダー 提供台数		3台まで無償提供			1台無償提供	1台無償提供
その他の費用 の補助内容	①令和3年4月 ～令和4年 6月6日	1台導入する場合 105万円を 上限に補助 ※事業額の210.1万円を 上限に、その1/2を補助	2台導入する場合 100.1万円を 上限に補助 ※事業額の200.2万円を 上限に、その1/2を補助	3台導入する場合 95.1万円を 上限に補助 ※事業額の190.3万円を 上限に、その1/2を補助	21.4万円を 上限に補助 ※事業額の42.9万円 を上限に、その1/2を 補助	32.1万円を 上限に補助 ※事業額の42.9万円を上 限に、その3/4を補助
	②令和4年 6月7日～	210.1万円 を 上限に補助 ※事業額の420.2万円を 上限に、その1/2を補助	200.2万円 を 上限に補助 ※事業額の400.4万円を 上限に、その1/2を補助	190.3万円 を 上限に補助 ※事業額の380.6万円を 上限に、その1/2を補助	同上	基準とする事業額 42.9万円を上限に 実費補助

※ その他の費用：(1)マイナンバーカードの読取・資格確認等のソフトウェア・機器の導入、(2)ネットワーク環境の整備、(3)レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修等

※ 消費税分（10%）も補助対象であり、上記の上限額は、消費税分を含む費用額

※ 令和3年3月末までに顔認証付きカードリーダーを申し込んだ医療機関・薬局については上限額まで実費を補助する特例を実施

※ ①の期間にカードリーダーを申し込んだ施設において、オンライン資格確認の運用が進んでいない状況に鑑み、迅速な運用を促進する観点から、令和4年6月7日から令和5年1月末までに運用開始した施設については、別途の補助を実施する（補助金交付済の施設を除く。別途の補助の内容は、①と②の差額とする）。

三師会・厚労省合同説明会（2022.8.24）

8月10日の中医協で答申・公表された内容を踏まえ、医療機関・薬局等の医療関係者へ周知するため、日本医師会・日本歯科医師会・日本薬剤師会により設置された「オンライン資格確認推進協議会」と厚労省合同での説明会（ライブ配信）を8月24日（水）18:30からオンラインで開催。

YouTubeで当日の映像を配信中
URL： <https://youtu.be/1H3mhnEd-U8>



【内容】

- オンライン資格確認の趣旨について
（安心・安全で質の高い医療を提供していく医療DXの基盤）
- 8月10日の中医協で答申・公表された内容について
 - ・ 原則義務化の内容について
 - ・ 医療機関・薬局向け補助金の拡充について
 - ・ 診療報酬上の加算の取扱いの見直しについて
- 具体的な申込手続きなど
- 顔認証付きカードリーダーのデモ
- 質疑応答

(参考) レセプトの請求状況

○ 診療報酬の請求については、電子請求（オンラインでの請求又は光ディスクでの請求）が義務付けられているが、

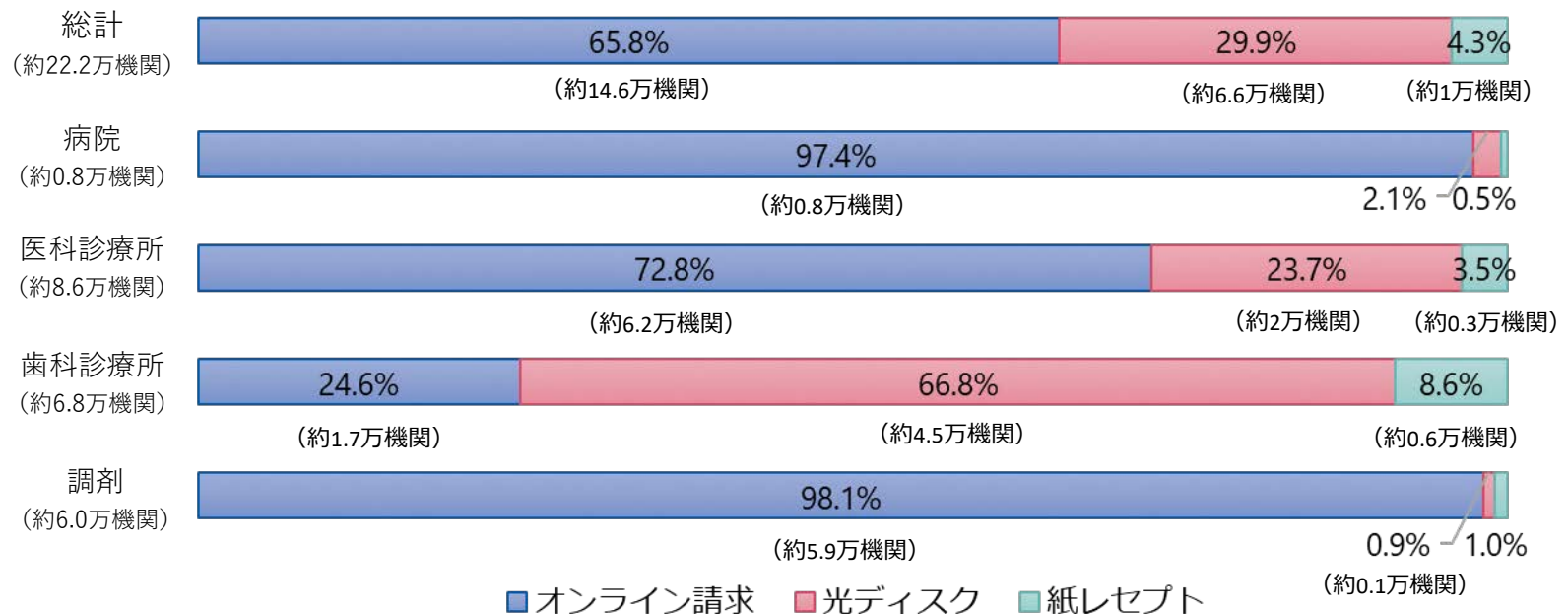
① 手書きでレセプトを作成している医療機関・薬局や

② 電子請求の義務化時点で65歳以上の医師等※の医療機関・薬局 ※現時点で75歳以上程度

については、当該義務の例外として紙レセプトでの請求が認められている。

⇒現在、全医療機関・薬局のうち約66%はオンラインでの請求、約30%は光ディスクでの請求、約4%は紙での請求。

【レセプトの請求状況】



※四捨五入等の関係上、合計が不一致の場合がある。施設数はレセプト請求機関ベース、令和4年3月時点。

顔認証付きカードリーダーとシステム事業者への申込みについて

- 原則義務化に向けて、申し込み後できるだけ速やかにお届けできるよう、**顔認証付きカードリーダーを事前生産**します。
- 全体として必要な台数を確保しており、各メーカーの事前生産台数は以下のとおりです。
ご希望のメーカーのカードリーダーを入手できるよう、速やかに申込をお願いします。
(各社の出荷可能台数は、医療機関等向けポータルサイトに掲載し、適宜更新します)
- 院内システムの改修を行うシステム事業者についても、今後、申込期限を医療機関向けポータルサイトに公開予定です。

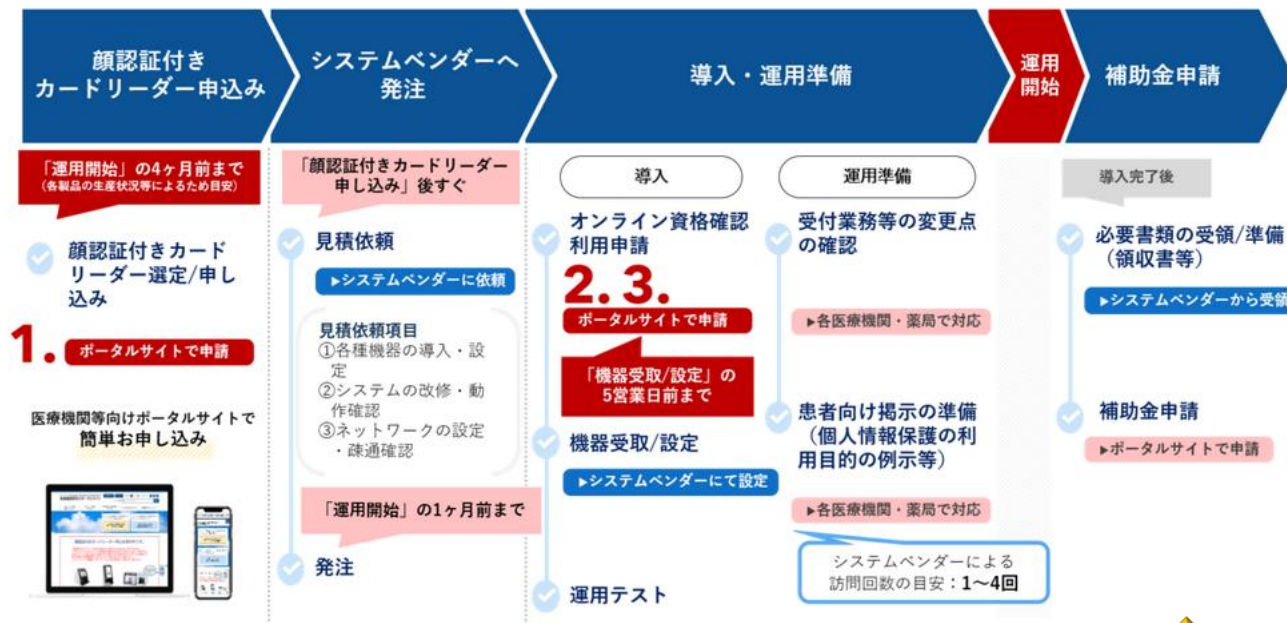
					
	富士通Japan 株式会社	パナソニック コネクト 株式会社	株式会社 アルメックス	キャノンマーケティング ジャパン株式会社	アトラス情報サービス 株式会社
合計	11,948	31,500	16,000	20,000	1,000
申込締切	2022/11/30	2022/11/30	2022/11/30	2022/11/30	2022/10/30

福岡県におけるオンライン資格確認の普及状況

	2022/3/30				2022/8/26			
	カード リーダー 申込数	申込率	稼働数	稼働率	カード リーダー 申込数	申込率	稼働数	稼働率
病院	358/453	79.0%	98	21.6%	381/452	84.3%	163	36.1%
診療所	1692/4130	41.0%	338	8.2%	2273/4140	54.9%	668	16.1%

オンライン資格確認システムの実際

利用申請・補助申請の流れ



各施設で申請



各施設で申請？

まとめ

- ・オンライン資格確認システム導入は義務化されました。
- ・顔認証付きカードリーダーの実質の申し込み期限は令和4年11月までです。
- ・可能な限り令和5年3月までに事業完了後6月までに補助金申請をして下さい。
- ・導入をお願いできるベンダーが限られています。準備を急いで下さい。
- ・現時点でお伝えできることは、最低でも令和5年3月までにカードリーダーがお手元に届いていること。また、導入作業へ向けて何らかのアクションを起こし、ベンダーからの見積書などでそれを証明できるようにしておいて下さい。

至 急

福岡医発第 1628 号（地）
令和 4 年 9 月 12 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 蓮 澤 浩 明
(公 印 省 略)

オンライン資格確認導入に係る顔認証付きカードリーダーの
紙申請とりまとめに関するお願い

令和 5 年 4 月からのオンライン資格確認の原則義務化につきましては、これまで数次にわたりご連絡しておりますが、先般、日本医師会において「都道府県医師会社会保険・情報システム担当理事連絡協議会」が開催され、日本医師会及び厚生労働省より、オンライン資格確認の原則義務化に関する説明が行われました。

この説明の中で、「都道府県医師会へご協力をお願い」として、顔認証付きカードリーダーの申し込みについては、可能な限りポータルサイトから申し込みをするよう案内されていますが、紙申請による申し込みについては、別添様式 2「オンライン資格確認等顔認証付きカードリーダー提供申請書」（以下、「別添様式 2」）を各都道府県医師会でとりまとめ、9 月 30 日（金）までに社会保険診療報酬支払基金宛に郵送にて提出するよう、厚生労働省から唐突に説明がありました。

しかしながら、非常に短期間での提出であるため、本会より提出期限を延長するなどの対応を求めたところ、別添通知のとおり、「10 月 7 日（金）を最終的な締切」とすることが示されました。

つきましては、大変短期間でお手数をおかけいたしますが、紙申請による申し込みをされる場合は、別添様式 2 を 10 月 2 日（日）までに本会宛 FAX (092-411-6858) にてお送りいただくよう、貴会会員へ至急ご周知の程、よろしくお願い申し上げます。

なお、都道府県医師会社会保険・情報システム担当理事連絡協議会の録画映像の動画ファイル・資料につきましては、日医ホームページ・メンバーズルームに掲載されておりますことを申し添えます。

【添付資料】

- ・ 看護の処遇改善並びに医療DXの基盤となるオンライン資格確認の導入の原則義務付け及びこれに伴う診療報酬上の加算の取扱いについて
(令4.9.5 事務連絡 厚生労働省保険局医療課)

＜関係省令・告示・通知等＞

- ① 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
(令和4年厚生労働省令第124号)【オン資】
- ② 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及び療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等の一部を改正する告示
(令和4年厚生労働省告示第268号)【オン資】
- ③ 診療報酬の算定方法の一部を改正する件
(令和4年厚生労働省告示第269号)【処遇・オン資】
- ④ 基本診療料の施設基準等の一部を改正する件
(令和4年厚生労働省告示第270号)【処遇・オン資】
- ⑤ 特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件
(令和4年厚生労働省告示第271号)【オン資】
- ⑥-1 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項及び基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて(看護の処遇改善)
(令和4年9月5日付け保医発0905第2号)
- ⑥-2 看護職員処遇改善評価料に関する様式
(施設基準に係る届出書添付書類 等)
- ⑥-3 令和4年度診療報酬改定の概要 看護における処遇改善
(厚生労働省保険局医療課)
- ⑦-1 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の取扱いについて
(令和4年9月5日付け保医発0905第1号)
- ⑦-2 (別紙様式54) 初診時の標準的な問診票の項目等
- ⑦-3 (別紙様式5) 初診時の標準的な問診票の項目等(歯科)
- ⑦-4 医療DXを推進し、医療機関・薬局において診療情報を取得・活用し質の高い医療を実施する体制の評価

(削る)	
	<u>18 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再診を行った場合は、電子的保健医療情報活用加算として、月1回に限り4点を所定点数に加算する。</u>
A002 外来診療料 74点	A002 外来診療料 74点
注1～4 (略)	注1～4 (略)
5 同一保険医療機関において、同一日に他の傷病について、別の診療科を再診として受診した場合は、注1の規定にかかわらず、2つ目の診療科に限り37点（注2から注4までに規定する場合にあっては、27点）を算定する。この場合において、注6のただし書及び注7から <u>注9</u> までに規定する加算は算定しない。	5 同一保険医療機関において、同一日に他の傷病について、別の診療科を再診として受診した場合は、注1の規定にかかわらず、2つ目の診療科に限り37点（注2から注4までに規定する場合にあっては、27点）を算定する。この場合において、注6のただし書及び注7から <u>注10</u> までに規定する加算は算定しない。
6～9 (略)	6～9 (略)
(削る)	<u>10 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再診を行った場合は、電子的保健医療情報活用加算として、月1回に限り4点を所定点数に加算する。</u>
A003 (略)	A003 (略)
第2部 入院料等	第2部 入院料等
通則	通則
1 健康保険法第63条第1項第5号及び高齢者医療確保法第64条第1項第5号による入院及び看護の費用は、第1節から第 <u>5節</u> までの各区分の所定点数により算定する。この場合において、特に規定する場合を除き、通常必要とされる療養環境	1 健康保険法第63条第1項第5号及び高齢者医療確保法第64条第1項第5号による入院及び看護の費用は、第1節から第 <u>4節</u> までの各区分の所定点数により算定する。この場合において、特に規定する場合を除き、通常必要とされる療養環境