

令和4年12月27日

郡市区等医師会長 殿

一般社団法人大阪府医師会
会長 高 井 康 之
(公印省略)

オンライン資格確認の導入の原則義務付けに係る経過措置について

平素は本会事業の推進に際し、ご支援ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて今般、日本医師会より標記に関して連絡がありました。

オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、令和5年4月から導入を原則として義務付けることに関しましては、令和4年8月10日、中央社会保険医療協議会（以下、中医協）において、例外を含む原則義務化の内容や、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ました。

その際、答申の附帯意見において、「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」とされていたところです。

この度、12月21日及び23日の中医協において、上記附帯意見に関する議論が行われ、日本医師会から、多くの先生方にご協力いただいたオンライン資格確認に関するアンケート調査の結果を示すとともに、経過措置等やむを得ない場合の必要な対応について要望し、その結果、経過措置の内容が決定いたしましたので、取り急ぎ、概要についてご連絡申し上げます。

本会におきましても、「やむを得ない場合」の根拠とするため、貴会における「オンライン資格確認に関する実体験に基づく導入困難な事例、問題点、改善すべき事項等」につきまして、多数のご意見、ご要望をいただき、日本医師会に提出させていただきました。貴会および貴会会員のご協力に感謝申し上げます。

なお、詳細につきましては、厚生労働省の通知等が発出されましたら、改めて文書にてご連絡いたします。また、日本医師会ホームページでの随時情報提供を行っているとのことです。

日本医師会ホームページ「オンライン資格確認について」

<https://www.med.or.jp/doctor/sys/onshi/001753.html>

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了解いただき、会員への周知方につき、ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

●やむを得ない事情に関する経過措置

下記の「やむを得ない事情」を抱える医療機関につきましては、**令和5年3月末までに近畿厚生局に届け出ることを条件に、それぞれの期間内は経過措置の対象となり、保険医療機関及び保険医療養担当規則（以下、療養担当規則）の違反を問われることはありません。**

（届け出の方法など詳細については、今後通知される予定です。）

やむを得ない事情	期限
(1) 令和5年2月末までにベンダーと契約締結したが、導入に必要なシステム整備が未完了の保険医療機関、薬局（システム整備中） →近畿厚生局に届け出る際に改修完了予定月の記載が必要です。	システム整備が完了する日まで（遅くとも令和5年9月末まで） ※医療情報化支援基金による補助の拡充措置は、令和5年9月末事業完了まで継続
(2) オン資に接続可能な光回線のネットワーク環境が整備されていない保険医療機関、薬局（ネットワーク環境事情） →離島山間地域、施設事情により光回線が敷設できない建物に加え、<u>IPSec+IKE</u>を利用しなければオン資にアクセスできない地域も本項目の対象となります。	オン資に接続可能な光回線のネットワークが整備されてから6か月後まで ※医療情報化支援基金による補助の拡充措置は、令和6年3月末事業完了まで継続
(3) 訪問診療のみを提供する保険医療機関	訪問診療のオン資（居宅同意取得型）の運用開始（令和6年4月）まで ※訪問診療等におけるオン資の導入に係る財政支援は、令和6年3月末補助交付まで実施
(4) 改築工事中、臨時施設の保険医療機関、薬局	改築工事が完了するまで 臨時施設が終了するまで ※令和5年2月末までに契約し、令和5年9月末までに事業完了の場合には、医療情報化支援基金による補助の拡充措置の対象
(5) 廃止・休止に関する計画を定めている保険医療機関、薬局 →廃止について、令和6年秋以降を予定されている場合は、令和6年秋までは(5)でひとまず提出いただき、それ以降の予定は(6)での個別事例の対応になると考えます。	廃止・休止まで （遅くとも令和6年秋まで） ※令和5年2月末までに契約し、令和5年9月末までに事業完了の場合には、医療情報化支援基金による補助の拡充措置の対象
(6) その他特に困難な事情がある保険医療機関・薬局 ※例外措置又は(1)～(5)の類型と同視できるか個別判断	特に困難な事情が解消されるまで ※令和5年2月末までに契約し、令和5年9月末までに事業完了の場合には、医療情報化支援基金による補助の拡充措置の対象

(6)の「特に困難な事情」については、例えば以下の場合が想定されます。

①自然災害等により継続的に導入が困難となる場合

②高齢の医師等でレセプト取扱件数が少ない場合

(目安として、令和5年4月時点で常勤の医師等が高齢であって、月平均レセプト件数が50件以下である)

③その他例外措置又は(1)～(5)の類型と同視できる特に困難な事情がある場合

このうち、②の「高齢」の判断基準につきましては、中医協における厚労省の説明では、「常勤の医師全員が70歳以上」との見解が示されております。

また、個々の事情において疑義が生じた場合には、地方厚生局を通じて、厚労省保険局データ企画室に照会することとされていますので、単独で(1)～(5)または(6)の①②の条件を満たす項目がなくとも、それに近い事情を複数抱えている場合(例えば、「常勤医師全員が65～69歳でレセプト件数が月平均50件を若干超える、令和7年に閉院を予定している」といった場合)などは、(6)の③に該当するか個別判断されることになり、経過措置の対象となる場合もあり得ます。そのような事情があり、経過措置の適用を希望される医療機関におかれましては、地方厚生局(近畿厚生局)にお問い合わせくださいとのことです。

●医療情報化支援基金による補助の扱いについて

令和4年6月7日より、オンライン資格確認導入補助が見直し、拡充され、診療所、病院の事業上限額及び補助率は以下の通りとなっております。

<診療所>

【見直し前】基準とする事業額42.9万円を上限に3/4補助(補助上限32.1万円)

【見直し後】基準とする事業額42.9万円を上限に実費補助(補助上限42.9万円)

(顔認証付きカードリーダー1台無償提供)

<病院>

【見直し前】

(顔認証付きカードリーダー3台まで無償提供)

1台の場合：事業額210.1万円を上限に1/2を補助(補助上限105万円)

2台の場合：事業額200.2万円を上限に1/2を補助(補助上限100.1万円)

3台の場合：事業額190.3万円を上限に1/2を補助(補助上限95.1万円)

【見直し後】基準とする事業額が2倍に増額

(顔認証付きカードリーダー3台まで無償提供)

1台の場合：事業額420.2万円を上限に1/2を補助(補助上限210.1万円)

2台の場合：事業額400.4万円を上限に1/2を補助(補助上限200.2万円)

3台の場合：事業額380.6万円を上限に1/2を補助(補助上限190.3万円)

この見直し後の内容で補助金を受けるには、下記の期間内にそれぞれの対応を進めていただく必要があります。

- a. 令和4年6月7日～同12月末までに顔認証付きカードリーダーを申し込む
- b. 令和5年2月末までにシステム事業者と導入に関する契約を締結する
- c. 令和5年3月末までに事業を完了させる（＝導入を完了させる）
- d. 令和5年6月末までに交付申請を行う

このうち a. の顔認証付きカードリーダーの申込期限が本年12月末までと迫っております。 期限を過ぎてからの申込の場合、見直し前の補助内容が適用されることとなりますので、まだ申込されておらず、かつ経過措置の対象とならない医療機関におかれましては、速やかにお申し込みいただきたく、よろしくお願いいたします。

しかしながら、カードリーダーの申込みを12月末までに行いたい意思はあるものの、医療機関等向けポータルサイトのアカウント登録やカードリーダーの申込み方法がわからないといったケースがあると考えられることから、厚労省に申し入れを行った結果、運用上の個別対応をしていただけることとなりました。

まずは、現在、カードリーダーの申込みを行っていない医療機関等に社会保険診療報酬支払基金（以下、支払基金）より、申込みを促すダイレクトメール（以下、DM）が送付されております。同DMでは、12月16日（金）締め切りとして、紙での申込ができる旨が案内されておりますが、これについて、16日の締め切りは過ぎていても受領いただける旨を確認しております。12月末日までの記入日を手書き記載とすることで、オンライン資格確認の導入意思があるとみなされることから、特例補助の対象となりますので、できるだけ早期のご返送、遅くとも令和5年1月13日（金）必着にて、支払基金に届くよう郵送をよろしくお願いいたします。

なお、DMの申込みを受けてから、社会保険診療報酬支払基金から各カードリーダーメーカーに発注するスケジュールを踏まえると、配送は3月になる可能性が高くなっております。そのため、カードリーダーが届くのを待つことなく、並行して、経過措置及び補助金の特例補助の要件である2月末までのシステム事業者への発注を行っていただく必要がありますことをご留意ください。

また、b. の通り、令和5年2月末までにシステム事業者と導入に関する契約を締結しているにも関わらず、ベンダー側の機材調達の遅れ、対応力不足での導入作業の遅れなどで、c. の条件「令和5年3月末までの事業完了」が達成できなかった場合につきましては、経過措置(1)を適用することで、令和5年9月末まで半年間、事業完了の期限を延長することができます。ただし、令和5年3月末までに近畿厚生局に届け出ることが必要になりますので、ご注意ください（届出の方法は確定次第、改めてお知らせいたします）。

●導入費用が補助金内に収まらないため契約に至っていない医療機関へのお願い

レセコンや電子カルテとの連携を含めると導入費用が補助金を超えて高額となっている、レセコンが古く連携ができないために買い替えを求められているなどの事情で、システム事業者との契約に至っていない医療機関におかれましては、補助金内で整備できる、オンライ

ン資格確認の基本部分のみの導入を是非ご検討ください。NTT 東日本／西日本等が提供している「オンライン医資格確認スタートパック」等であればオンライン資格確認に必要な基本的な機材、設定を補助金内に収まる金額で導入可能です。

まずは、原則義務化に対応するため、同スタートパックの導入をご検討いただき、レセコン、電子カルテ等への接続については、経過措置期間の中での接続の検討（補助金額の残がある場合は、上記のスタートパックとレセコン・電子カルテ等への接続改修費用を合わせて補助対象として申請）、または、次回リプレイス時などに接続を検討いただければと思います。日本医師会としても、レセコンや電子カルテのリプレイスや新規導入時に、オンライン資格確認などの医療 DX 対応を基本機能として追加の費用負担なく実装させることをメーカーに徹底するよう、国や業界団体に強く働きかけるとしています。

●「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」に関する時限的な初診料の増点と再診料項目の追加

厚生労働大臣、財務大臣による大臣折衝において、令和 5 年度予算における診療報酬上の対応として、「オンライン資格確認の導入・普及の徹底の観点から、令和 5 年 4 月から 12 月末までの間、初診時・調剤時における追加的な加算、再診時における加算を設定するとともに、加算に係るオンライン請求の要件を緩和する」ことが検討項目として挙げられ、中医協での議論ののち、同加算に修正が加えられました。

本件につきましては、厚労省の通知が発出され次第、改めて詳細をご連絡いたします。

医療DXの推進のためのオンライン資格確認の導入・普及に関する加算の特例措置

- 医療DXの推進のためのオンライン資格確認の導入・普及の徹底の観点から、「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」について、**（１）初診時・調剤時の評価を見直す**とともに、**（２）再診時についても新たに評価を行う特例措置を講ずる**。
- また、あわせてオンライン請求を更に普及する観点から、**（３）当該加算の算定要件を見直す**特例措置を講ずることとする。
- これらの特例措置を**令和 5 年 4 月から 12 月まで（９か月間）時限的に適用**する。

医療情報・システム基盤整備充実体制加算

※ 本加算で、医療機関・薬局に求められる取組・体制は、次ページ

（１）初診時・調剤時の加算の特例

施設基準を満たす保険医療機関・保険薬局において、初診又は調剤を行った場合における評価の特例

・初診料（内科・歯科）

医療情報・システム基盤整備体制充実加算 1（マイナンバーカードの利用なし） 4 点 → 6 点

・調剤管理料（調剤）

医療情報・システム基盤整備体制充実加算 1（マイナンバーカードの利用なし） 3 点（6 月に 1 回）→ 4 点

（２）再診時の加算の特例

施設基準を満たす保険医療機関を受診した患者に対し、再診を行った場合における評価を設ける

・再診料

（新）医療情報・システム基盤整備体制充実加算 3（マイナンバーカードの利用なし） 2 点（1 月に 1 回）

（３）加算要件の特例（オンライン請求の要件）

現行の加算は、オンライン請求を行っていることが要件となっているが、オンライン請求を令和 5 年 12 月 31 日までに開始する旨の届出を行っている保険医療機関・保険薬局は、令和 5 年 12 月 31 日までの間に限り、この要件を満たすものとみなす。

		現行の加算	特例措置(令和5年4～12月)
初診	マイナンバーカードを利用しない	4 点	6 点
	〃 利用する	2 点	2 点
再診	マイナンバーカードを利用しない	-	2 点
	〃 利用する場合	-	-
調剤	マイナンバーカードを利用しない	3 点	4 点
	〃 利用する場合	1 点	1 点

医療DXの推進のためのオンライン資格確認の導入・普及に関する加算の特例措置

(続き)

【医療機関・薬局に求められること】

今般の特例で新たに設定

初診時等における診療情報取得・活用体制の充実

再診時における診療情報取得・活用体制の充実

【施設基準】（初診時・再診時共通）

- 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。
 - ① オンライン請求を行っていること。
 - ② オンライン資格確認を行う体制を有していること。
 - ③ ②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及びホームページ等に掲示していること。
- （※）①は今回の特例措置で、R5.12.31日までにオンライン請求を開始することを地方厚生局長等に届け出た場合には要件を満たしたものとみなす。

【算定要件】

- 上記の体制を有していることについて、掲示するとともに、必要に応じて患者に対して説明すること。（通知）

（※）具体的対応として問診票の標準的項目を規定（通知）

診療情報を取得・活用する効果（初診・調剤）

医療機関

- ✓ 薬剤情報により、重複投薬を適切に避けられるほか、投薬内容から患者の病態を把握できる。
- ✓ 特定健診結果を診療上の判断や薬の選択等に生かすことができる。

問診票の標準的項目を新たに通知で示している

- 問診票（初診時）
- 今日の症状
 - 過去の病気
 - 他の医療機関の受診歴
 - 処方されている薬
 - 特定健診の受診歴
 - アレルギーの有無
 - 妊娠・授乳の有無
 - ……

※当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療提供に努めています。

薬局

- ✓ 薬剤情報により、重複投薬や相互作用の確認が可能になる。
- ✓ 特定健診の検査値を踏まえた処方内容の確認や服薬指導が可能になる。

オンラインにより確認可能

（※）再診時の具体的な対応として、薬剤情報の確認や、その他必要に応じて健診情報等の確認を行う旨を規定予定（通知）

診療情報を取得・活用する効果（再診）

医療機関

- ✓ 薬剤情報により、重複投薬を適切に避けられるほか、投薬内容から患者の病態を把握できる。

再診時の確認等について通知で示す予定

再診時の確認事項

- ・ 薬剤情報
- ・ その他、必要に応じて健診情報等

13

以上

【顔認証付きカードリーダー・導入補助金に関する問合せ先】

社会保険診療報酬支払基金 オンライン資格確認等システム開発準備室

電話番号：0800-8007121（通話無料）

【参考】

NTT 東日本／NTT 西日本相談、見積もり、申し込み窓口

0120-087-033（両社共通）

平日 09:00～17:00（年末年始除く）

担当事務局：

大阪府医師会

保険医療課（電話 06-6763-7001）

総務課企画室（電話 06-6763-7021）