



事務連絡
令和4年9月5日

甲
第
11
号
証

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

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

標記については、本年8月10日の中央社会保険医療協議会答申を踏まえ、
本日、関係省令の公布等が行われたところです。

本改正の経緯及び概要は下記のとおりですので、貴管下の保険医療機関及び
審査支払機関に対して周知いただきますようご協力をお願いします。

記

1 看護の処遇改善について

別紙1のとおり

2 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

別紙2のとおり

<厚生労働省ホームページ（令和4年度診療報酬改定について（10月改定分）>

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00041.html

<関係省令・告示・通知>

- ・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）
- ・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）
- ・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）
- ・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）
- ・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）
- ・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）
- ・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）

(別紙 1)

看護の処遇改善について

1 経緯

「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」(令和3年11月19日閣議決定)等を踏まえた、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象とする、収入を1%程度(月額平均4,000円相当)引き上げるための措置として、令和4年2月から9月までの間、「看護職員等処遇改善事業補助金」事業が実施されているところ。

令和4年10月からは、同閣議決定等に基づき、収入を3%程度(月額平均12,000円相当)引き上げるための措置として、診療報酬において「看護職員処遇改善評価料」を新設するもの(令和4年8月10日 中医協答申)。

2 概要

(1) 対象となる医療機関

次のいずれかに該当する医療機関

ア 救急医療管理加算に係る届出を行っている保険医療機関であって、救急搬送件数が年間で200件以上であること。

イ 救命救急センター等を設置している保険医療機関であること。

(2) 対象となる職種

ア 看護職員(看護師、准看護師、保健師、助産師)

イ 医療機関の判断により、看護補助者・理学療法士・作業療法士等のコメディカルの賃金改善に充てることが可能

(3) 看護職員処遇改善評価料の要件等

入院日数に応じて支払われる入院基本料等に、それぞれの医療機関の看護職員数と延べ入院患者数に応じて、点数を上乗せする。

$$\text{それぞれの医療機関の必要点数} = \frac{\text{看護職員の賃上げ必要額 (それぞれの医療機関の看護職員数} \times 12,000 \text{円} \times \text{社会保険負担率)}}{\text{それぞれの医療機関の延べ入院患者数} \times 10 \text{円}}$$

本評価料による収入の全額については、看護職員等の賃上げに充当することを求めるとともに、本評価料による収入の3分の2以上について、看護職員等の賃金のベースアップに使用することを求める。

また、本評価料を算定する医療機関に対し、看護職員等の賃金改善額と本評価料による収入額を記載した計画書及び実績報告書の提出を求める。

3 対象医療機関におけるスケジュール

9月 対象医療機関において届出・算定に向けた準備

10月1日～ 看護職員処遇改善評価料の算定開始

10月1日～10月20日 地方厚生(支)局へ施設基準に係る届出書を提出

(別紙 2)

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

1 経緯

医療 DX の基盤となるオンライン資格確認については「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)において、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とともに、導入が進み、患者によるマイナンバーカードの保険証利用が進むよう、関連する支援等の措置を見直すこととされた。

これを踏まえ、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見直しを行うもの(令和 4 年 8 月 10 日 中医協答申)。

2 概要

(1) オンライン資格確認の導入の原則義務付け(令和 5 年 4 月 1 日施行)

- ① 保険医療機関及び保険薬局は、患者の受給資格を確認する際、患者がマイナンバーカードを健康保険証として利用するオンライン資格確認による確認を求めた場合は、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こととする。(保険医療機関及び保険医療養担当規則第 3 条第 1 項及び第 2 項関係等)
- ② 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・保険薬局については、オンライン資格確認導入の原則義務付けの例外とする。(同令第 3 条第 3 項関係等)
- ③ 保険医療機関及び保険薬局(②の保険医療機関・保険薬局を除く。)は、患者がマイナンバーカードを健康保険証として利用するオンライン資格確認による確認を求めた場合に対応できるよう、あらかじめ必要な体制を整備しなければならないこととする。(同令第 3 条第 4 項関係等)
- ④ このほか、保険医療機関及び保険薬局はオンライン資格確認に係る体制に関する事項を院内に掲示しなければならないこととする。(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掲示事項等)

(2) オンライン資格確認等システムを通じた患者情報等の活用に係る評価の見直し(令和 4 年 10 月 1 日適用)

保険医療機関・保険薬局のオンライン資格確認の導入の原則義務化等を踏まえ、オンライン資格確認等システムを通じた患者情報等の活用に係る現行の評価を廃止し、初診時等に患者の薬剤情報や特定健診情報等の診療情報を活用して診療等を実施し質の高い医療を提供する体制及びオンライン資格確認等システムによる患者情報の取得の効率化を考慮した評価体系とする。

具体的には「電子的保健医療情報活用加算」を廃止し、「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」を新設する(令和 4 年 10 月 1 日適用)。