

① 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

第1 基本的な考え方

オンライン資格確認は、患者の医療情報を有効に活用して、安心・安全でより良い医療を提供していくための医療 DX の基盤となるものであることを踏まえ、保険医療機関・保険薬局に、令和5年4月からその導入を原則として義務付ける。

第2 具体的な内容

- (1) 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）等の改正関係
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）

改定案	現行
<p>【保険医療機関及び保険医療養担当規則】 （受給資格の確認等）</p> <p>第三条 保険医療機関は、患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、<u>健康保険法（大正十一</u></p>	<p>【保険医療機関及び保険医療養担当規則】 （受給資格の確認）</p> <p>第三条 保険医療機関は、患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、<u>次に掲げるいずれかの</u></p>

年法律第七十号。以下「法」という。）
第三条第十三項に規定する電子資格確認（以下「電子資格確認」という。）又は患者の提出する被保険者証によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて当該確認を行うことができない患者であつて、療養の給付を受ける資格が明らかなものについては、この限りでない。

（削る）

（削る）

- 2 患者が電子資格確認により療養の給付を受ける資格があることの確認を受けることを求めた場合における前項の規定の適用については、同項中「という。）又は患者の提出する被保険者証」とあるのは「という。）」と、「事由によつて」とあるのは「事由によつて電子資格確認により」とする。
- 3 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省令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）第五条第一項の規定により同項に規定する書面による請求を行つている保険医療機関及び同令第六条第一項の規定により届出を行つた保険医療機関については、前項の規定は、適用しない。
- 4 保険医療機関（前項の規定の適用を受けるものを除く。）は、第二項に規定する場合において、患者が電子資格確認によつて療養の給付を受ける資格があることの確認を受けることができるよう、あらかじめ必要な体制を整備しなければならない。

方法によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて当該確認を行うことができない患者であつて、療養の給付を受ける資格が明らかなものについては、この限りでない。

- 一 健康保険法（大正十一年法律第七十号。以下「法」という。）第三条第十三項に規定する電子資格確認

二 患者の提出する被保険者証
（新設）

（新設）

（新設）

(※) 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和 32 年厚生省令第 16 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（昭和 58 年厚生省告示第 14 号）についても同様の改正を行う。

(2) 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（平成 18 年厚生労働省告示第 107 号）の改正関係

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。

改 定 案	現 行
<p>【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】</p> <p>第一 保険医療機関及び保険医療養担当規則（以下「療担規則」という。） 第二条の六及び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（以下「療担基準」という。） 第二条の六の厚生労働大臣が定める掲示事項 一～五 （略）</p> <p>六 <u>療担規則第三条第四項及び療担基準第三条第四項に規定する体制に関する事項</u></p> <p>第十三 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（以下「薬担規則」という。） 第二条の四及び療担基準第二十五条の四の保険薬局に係る厚生労働大臣が定める掲示事項 一～三 （略）</p> <p>四 <u>薬担規則第三条第四項及び療担基準第二十六条第四項に規定する体制に関する事項</u></p>	<p>【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】</p> <p>第一 保険医療機関及び保険医療養担当規則（以下「療担規則」という。） 第二条の六及び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（以下「療担基準」という。） 第二条の六の厚生労働大臣が定める掲示事項 一～五 （略）</p> <p>(新設)</p> <p>第十三 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（以下「薬担規則」という。） 第二条の四及び療担基準第二十五条の四の保険薬局に係る厚生労働大臣が定める掲示事項 一～三 （略）</p> <p>(新設)</p>

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

第1 基本的な考え方

令和5年4月より、保険医療機関・保険薬局に、オンライン資格確認等システムの導入が原則として義務付けられること等を踏まえ、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健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認等による患者情報の取得の効率化を考慮した評価体系とし、令和4年10月から適用する。

第2 具体的な内容

1. 保険医療機関において、初診時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質の高い診療を実施する体制について、新たに評価を行うとともに、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認を利用した場合又は他の保険医療機関から当該患者に係る診療情報の提供を受けた場合は、患者情報の取得等が効率化されることを踏まえ、別の評価とする。なお、電子的保健医療情報活用加算は廃止する。

改定案	現行
【初診料】 [算定要件] (削除)	【初診料】 [算定要件] 注14 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初診を行った場合は、電子的保健医療情報活用加算として、月1回に限り7点を所定点数に加算する。ただし、当該患者に係る診療情報等の取得が困難な場合又は他の保険医療機関から当該患者に係る

診療情報等の提供を受けた場合等にあつては、月1回に限り3点を所定点数に加算する。

[算定要件]

注15 初診に係る十分な情報を取得する体制として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初診を行った場合は、医療情報・システム基盤整備体制充実加算1として、月1回に限り4点を所定点数に加算する。ただし、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を取得等した場合又は他の保険医療機関から当該患者に係る診療情報等の提供を受けた場合にあつては、医療情報・システム基盤整備体制充実加算2として、月1回に限り2点を所定点数に加算する。

[施設基準]
(削除)

[算定要件]
(新設)

[施設基準]
第1の7 電子的保健医療情報活用加算

1 電子的保健医療情報活用加算に関する施設基準

- (1) 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。
- (2) 健康保険法第3条第13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。
- (3) オンライン資格確認システムを通じて患者の薬剤情報又は特定健診情報等を取得し、当該情報を活用して診療等を実施できる体制を有していることについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示し

<p>[施設基準] 第1の8 医療情報・システム基盤整備体制充実加算</p> <p>1 医療情報・システム基盤整備体制充実加算に関する施設基準</p> <p>(1) <u>電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。</u></p> <p>(2) <u>健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認（以下「オンライン資格確認」という。）を行う体制を有していること。なお、オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトにおいて、運用開始日の登録を行うこと。</u></p> <p>(3) <u>次に掲げる事項について、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。</u></p> <p>ア <u>オンライン資格確認を行う体制を有していること。</u></p> <p>イ <u>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。</u></p> <p>※ <u>電子的保健医療情報活用加算の削除については、再診料及び外来診療料も同様。</u></p> <p>【小児科外来診療料】 [算定要件] 注3 注4に規定する加算、区分番号A000に掲げる初診料の注7、注8、注10及び注15に規定する加算、区分番号A001に掲げる再</p>	<p><u>ていること。</u></p> <p>[施設基準] (新設)</p> <p>【小児科外来診療料】 [算定要件] 注3 注4に規定する加算、区分番号A000に掲げる初診料の注7、注8及び注10に規定する加算、区分番号A001に掲げる再診料</p>
---	--

診料の注5及び注6に規定する加算、区分番号A002に掲げる外来診療料の注8及び注9に規定する加算、通則第3号から第5号までに規定する加算、区分番号B001-2-2に掲げる地域連携小児夜間・休日診療料、区分番号B001-2-5に掲げる院内トリアージ実施料、区分番号B001-2-6に掲げる夜間休日救急搬送医学管理料、区分番号B010に掲げる診療情報提供料(Ⅱ)、区分番号B011に掲げる連携強化診療情報提供料及び区分番号C000に掲げる往診料(同区分番号の注1から注3までに規定する加算を含む。)を除き、診療に係る費用は、小児科外来診療料に含まれるものとする。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注7及び注8に規定する加算を算定する場合には、それぞれの加算点数から115点を減じた点数を、区分番号A001に掲げる再診料の注5及び注6に規定する加算並びに区分番号A002に掲げる外来診療料の注8及び注9に規定する加算を算定する場合には、それぞれの加算点数から70点を減じた点数を算定するものとする。

※ 外来リハビリテーション診療料、
外来放射線照射診療料、小児かかり
つけ診療料及び外来腫瘍化学療法
診療料についても同様。

の注5及び注6に規定する加算、区分番号A002に掲げる外来診療料の注8及び注9に規定する加算、通則第3号から第5号までに規定する加算、区分番号B001-2-2に掲げる地域連携小児夜間・休日診療料、区分番号B001-2-5に掲げる院内トリアージ実施料、区分番号B001-2-6に掲げる夜間休日救急搬送医学管理料、区分番号B010に掲げる診療情報提供料(Ⅱ)、区分番号B011に掲げる連携強化診療情報提供料及び区分番号C000に掲げる往診料(同区分番号の注1から注3までに規定する加算を含む。)を除き、診療に係る費用は、小児科外来診療料に含まれるものとする。ただし、区分番号A000に掲げる初診料の注7及び注8に規定する加算を算定する場合には、それぞれの加算点数から115点を減じた点数を、区分番号A001に掲げる再診料の注5及び注6に規定する加算並びに区分番号A002に掲げる外来診療料の注8及び注9に規定する加算を算定する場合には、それぞれの加算点数から70点を減じた点数を算定するものとする。

2. 保険薬局において、患者の薬剤情報や特定健診情報等を活用して質の高い調剤等を実施する体制について、新たに評価を行うとともに、

健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認を利用した場合は、患者情報の取得等が効率化されることを踏まえ、別の評価とする。なお、電子的保健医療情報活用加算は廃止する。

改 定 案	現 行
<p>【調剤管理料】 [算定要件] (削除)</p> <p>[算定要件] 注6 <u>調剤に係る十分な情報を取得する体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険薬局（注3に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局を除く。）において調剤を行った場合は、医療情報・システム基盤整備体制充実加算1として、6月に1回に限り3点を所定点数に加算する。ただし、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患者に係る薬剤情報等を取得等した場合にあっては、医療情報・システム基盤整備体制充実加算2として、6月に1回に限り1点を所定点数に加算する。</u></p> <p>[施設基準]</p>	<p>【調剤管理料】 [算定要件] 注5 <u>別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険薬局（注3に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局を除く。）において、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、患者に係る薬剤情報等を取得した上で調剤を行った場合は、電子的保健医療情報活用加算として、月1回に限り3点を所定点数に加算する。ただし、当該患者に係る薬剤情報等の取得が困難な場合等にあっては、3月に1回に限り1点を所定点数に加算する。</u></p> <p>[算定要件] (新設)</p> <p>[施設基準]</p>

(削除)

第9の4 調剤管理料の注5に規定する電子的保健医療情報活用加算の施設基準

- (1) 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省令（昭和51年厚生省令第36号）第1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。
- (2) 健康保険法第3条第13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。
- (3) （2）の体制に関する事項について、当該保険薬局の見やすい場所に掲示していること。

[施設基準]

第9の5 調剤管理料の注6に規定する医療情報・システム基盤整備体制充実加算の施設基準

- (1) 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省令（昭和51年厚生省令第36号）第1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。
- (2) 健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認（以下「オンライン資格確認」という。）を行う体制を有していること。なお、オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトにおいて、運用開始日の登録を行うこと。
- (3) 次に掲げる事項について、当該保険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。
 - ア オンライン資格確認を行う体制を有していること。
 - イ 当該保険薬局に処方箋を提出

[施設基準]

(新設)

した患者に対し、薬剤情報、特定
健診情報その他必要な調剤に関
する情報を取得・活用して、調剤
を行うこと。