

# 診療報酬 10月改定 オンライン資格確認に新たな加算

厚労省のホームページに、「令和4年度診療報酬改定について(10月改定分)」が開示された。8月の中医協にて答申(本紙498号参照)が行われていた、医療情報・システム基盤整備体制充実加算、看護職員処遇改善評価料、オンライン資格確認義務化に関する療養担当規則の改定について、告示・通知等が示された。

## 医療情報・システム基盤整備体制充実加算

医療、歯科共に新設された医療情報・システム基盤整備体制充実加算については、正式告示・通知とともに、初診時の問診票の参考様式や疑義解釈が示された。加算点数は答申通り健康保険証で受診し初診を行った場合は加算1として4点、マイナンバーカードを健康保険証として利用(以下マイナ保険証)し受診し初診を行った場合等は加算2として2点として、いずれかを月1回算定する。オンライン資格確認を行う体制を有する等の施設基準を満たせばよく、届出を行う必要はない。新たな算定要件としてはオンライン資格確認の体制を有していること、受診歴、薬剤情報等の情報を取得し活用することを医療機関内及びホームページ等に掲示し、必要に応じて患者に対して説明することが設けられた。右表に9月末に廃止される電子的保健医療情報活用加算からの変更点をまとめた。

また、新加算を算定する医療機関で使用する初診時の問診票の参考様式が示された。下が厚労省より示された新たに示された問診票の参考様式(医科・歯科共通)

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)	

考様式で、マイナ保険証で受診した場合に情報取得に同意したか否か、薬の服用歴や特定健診の受診情報については、マイナンバーカードにより情報取得に同意した患者は記載を省略可能なことなどが示された。また、様式の下部にあるように問診票の質問項目とは別に問診票等に、患者の診療情報を取得・活用し、質の高い医療の提供に努めていることなどを記載することが求められている。加算を算定する医療機関については、参考様式の項目を網羅した問診票を作成し直すか、現在の問診票で不足している内容を、別紙として併せて使用する必要がある。

## オンライン資格確認に伴う療養担当改定

療養担当規則の改定内容は右下の通り、①保険医療機関は、患者がマイナンバーカードを健康保険証として資格確認を求めた場合は、オンライン資格確認によって資格確認を行わなければならない。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。③②以外の保険医療機関は、患者が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。の3点が追加されるとともに、2023年4月1日から施行されることが記載された。

## 看護職員処遇改善評価料

看護職員処遇改善評価料については、届出様式、疑義解釈が新たに示され、165区分の点数や施設基準が示された。点数や施設基準については

答申で示されていた内容から変更はなく、救急医療を行っている病院であることが前提となる。疑義解釈では、入院料が減算される外泊期間中でも評価料の算定が可能など示されている。届出については、10月1日から評価料を算定する場合は、10月20日まで届出をする必要がある。

表. 医療情報・システム基盤整備体制充実加算への変更点(医科・歯科共通)

算定点数	初診	受診方法	電子的保健医療情報活用加算(9月末で廃止)	医療情報・システム基盤整備体制充実加算(10月から新設)	
			点数	加算1	加算2
初診	初診	保険証で受診	3点(月1回)	加算1 4点(月1回)	いずれか月1回
		マイナンバーカードで受診*	7点(月1回)	加算2 2点(月1回)	
		他の医療機関から患者の診療情報等の提供を受けた場合	3点(月1回)		×
		再診時にマイナンバーカードで受診	4点(月1回)	別紙様式を参考に作成	
初診時間診票			特に様式なし		
新たな算定要件			以下の事項について院内及びホームページ等に掲示し、必要に応じて患者に対して説明する。 (イ) オンライン資格確認を行う体制を有している。 (ロ) 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。		

\*情報取得に同意しない場合は保険証で受診した場合の点数を算定。(下記疑義解釈Q3参照)

## 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の疑義解釈(一部抜粋、医科・歯科共通)

**Q1:** オンライン資格確認を導入し、運用開始日の登録を行った上で、実際に運用を開始した日から算定可能となるのか。

**A1:** そのとおり。

**Q2:** オンライン資格確認等システムを通じて情報の取得を試みた結果、患者の診療情報が存在していなかった場合の算定は、どのようにすればよいか。

**A2:** 医療情報・システム基盤整備体制充実加算2(2点)を算定する。

**Q3:** 患者が診療情報の取得に同意しなかった場合の算定は、どのようにすればよいか。また、患者のマイナンバーカードが破損等により利用できない場合や患者のマイナンバーカードの利用者証明用電子証明書が失効している場合の算定は、どのようにすればよいか。

**A3:** いずれの場合も、医療情報・システム基盤整備体制充実加算1(4点)を算定する。

**Q4:** 施設基準を満たす医療機関の医師が情報通信機器を用いて初診を行う場合や往診で初診を行う場合、又は施設

基準を満たす医療機関の歯科医師が歯科訪問診療で初診を行う場合は算定できるか。

**A4:** 算定できない。

**Q5:** 施設基準等において、「ホームページ等に掲示」することとされているが、具体的にはどのようなことを指すのか。

**A5:** 例えば、以下が該当する。

- ・医療機関のホームページへの掲載
- ・自治体、地域医師会等のホームページ又は広報誌への掲載
- ・医療機能情報提供制度等への掲載等

**Q6:** 初診時間診票の項目について別紙様式を参考とするとあるが、令和4年10月1日より新たな問診票を作成し使用する必要があるか。

**A6:** 必ずしも新たな問診票を作成することは要しないが、別紙様式に示された問診票の項目等が、医療機関において既に使用している問診票に不足している場合は、不足している内容について別紙として作成し、既に使用している問診票と併せて使用すること。

## 療養担当規則の改定部分(下線部が変更、追加された部分)

(受給資格の確認等)

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、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(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っ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っ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。

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、「事由によって」とあるのは「事由によっ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(昭五十二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。