

# オン資原則義務化に経過措置 体制加算は保険証受診が引上げ

12月23日に開催された、中央社会保険医療協議会(以下中医協)総会では、「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」「医療情報・システム基盤整備体制充実加算の特例措置」「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の3点が提示され、原案通り答申された。今号では中医協での資料をもとに特例措置について解説をする。

## 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

オンライン資格確認は2023年4月から原則義務化とされているが、導入が遅れることがやむを得ない事情が全国的にあるとして、経過措置が設けられた。「やむを得ない事情」は表1の通り6類型に分類され、それぞれに期限が定められた。

「やむを得ない事情」に該当する医療機関が経過措置の対象となるためには、2023年3月31日までに地方厚生局へ届出を行う必要がある。(6)その他特に困難な事情については「やむを得ない事情」に該当するかが届出後個別に判断される。厚労省の説明では具体例として、自然災害等により継続的に導入が困難となる場合、高齢の医師等でレセプト取扱件数が少ない場合などが挙げられた。高齢医師等の目安としては、2023年4月時点で常勤医師全員が70歳以上で月平均レセプト件数が50件以下の場合が対象とされた。65歳から69歳の場合でレセプト件数が少ない場合については個別の判断となる。また、中医協の附帯意見で

は経過措置は真にやむを得ない事情に限定して対象を明確化し延長を行わないことが盛り込まれた。

補助金に関しては、診療所の場合は42.9万円に補助上限が引き上げられる拡充措置を受けるには、本来は2023年5月末までに事業を完了し、同年6月末までに交付申請を行う必要があったが、経過措置の届出を行う医療機関については各期限の延長がされる。

## 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の特例措置

昨年10月に新設された「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」が2023年4月から2023年12月末まで特例的に点数が引き上げられる(表2)。患者が健康保険証で受診した場合の加算は、初診時は従来の4点から6点に、再診時は従来算定できなかったが月1回2点が算定できるようになった。マイナンバーカードを保険証として利用し受診した場合等は、従来通り初診時2点、再診時はなしとされた。再診時にも加算が設定されたことに伴い、再診時の対応として、薬剤情報の確認や、必要に応じて健診情報等の確認を行う算定要件が示された。

現行ではシステム導入をしてもオンライン請求をしていなければ加算の算定はできないが、特例措置として2023年12月31日までにオンライン請求を開始することを届け出れば加算が算定できるようになる。

## 医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置

医薬品の供給が不安定な状況が長引

表2. 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の特例措置

医療情報・システム基盤整備体制充実加算		現行	特例措置 (4/1~12/31)
初診	マイナンバーカードを利用しない	4点	<b>6点</b>
	マイナンバーカードを保険証利用 ※	2点	2点
再診	マイナンバーカードを利用しない	—	<b>2点 (月1回)</b>
	マイナンバーカードを保険証利用 ※	—	—

※他の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も該当

表3. 医薬品の安定供給問題を踏まえた特例措置

加算	現行	特例措置	追加の要件
処方箋料			
一般名処方加算1	7点	<b>9点</b>	薬剤の一般的名称を記載する処方箋を交付する場合には、医薬品の供給状況等を踏まえつつ、一般名処方の趣旨を患者に十分に説明することについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
一般名処方加算2	5点	<b>7点</b>	
処方料			
外来後発医薬品使用体制加算1	5点	<b>7点</b>	(1) (外来) 後発医薬品使用体制加算に係る届出を行っている保険医療機関であること。 (2) 医薬品の供給が不足等した場合に当該保険医療機関における治療計画等の見直しを行う等適切に対応する体制を有していること。 (3) (1) 及び (2) の体制に関する事項並びに医薬品の供給状況によって投与する薬剤を変更する可能性があること及び変更する場合には(入院)患者に十分に説明することについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
外来後発医薬品使用体制加算2	4点	<b>6点</b>	
外来後発医薬品使用体制加算3	2点	<b>4点</b>	
入院基本料等加算			
後発医薬品使用体制加算1	47点	<b>67点</b>	
後発医薬品使用体制加算2	42点	<b>62点</b>	
後発医薬品使用体制加算3	37点	<b>57点</b>	

くなく、医療現場で医薬品確保、処方変更の手間や負担が増大していることから、投薬の一般名処方加算、外来後発医薬品使用体制加算、入院基本料等加算の後発医薬品使用体制加算について2023年4月から2023年12月末まで特例的に点数が引き上げられる。点数については表3の通りで、一般名処方加算、外来後発医薬品使用体制加算はそれぞれ2点、後発医薬品使用体制加算については20点ずつ引き上げられる。

特例措置を適用するためには、表3にあるように一般名処方の趣旨や医薬

品の供給状況によって投与する薬剤を変更する可能性があることなどを患者に十分に説明することを医療機関に提示することなどが求められる。

中医協の議論では、診療側・支払側の双方から「診療報酬上の加算で医薬品の安定供給問題の根本的解決にはつながらない」、「医薬品の供給不安の影響を最も受けているのは患者である。その患者に負担増を求めるのはどうか」との指摘があり、厚労省事務局からは現在開催している有識者検討会での議論を踏まえ、具体的な方策等を検討することが報道されている。

表1. オンライン資格確認原則義務化の経過措置

やむを得ない事情	期限
(1) 令和5年2月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	システム整備が完了する日まで (遅くとも令和5年9月末まで) ※1
(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	オン資に接続可能な光回線ネットワークが整備されてから6カ月後まで ※2
(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 ※3
(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、 臨時施設が終了するまで ※4
(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・休止まで (遅くとも令和6年秋まで) ※4
(6) その他特に困難な事情がある保険医療機関、薬局	特に困難な事情が解決するまで ※4

※1 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 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 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

## あずみの里裁判6年7ヶ月の「記録集」

2013年12月、安曇野市の特別養護老人ホーム「あずみの里」で、入居者の女性がおやつを食べた後に意識を失い、その後死亡。配膳を手伝っていた准看護師が業務上過失致死

会員には1冊無料進呈  
希望者はお連絡を  
☎026-226-0086



罪で起訴された「特養あずみの里刑事裁判」は、最終的に2020年7月に東京高裁で逆転無罪を勝ち取った。

県保険医協会も加盟する「特養あずみの里業務上過失致死事件裁判で無罪を勝ち取る会」は2021年7月に6年7カ月に渡る裁判の記録集を発刊。裁判の年表、判決文の全文や被告とされた准看護師からの寄稿も掲載されている。