

オン資義務化猶予届出は3月末まで 特に困難な事情は個別に判断

4月より義務化が予定されているオンライン資格確認について、導入が間に合わない医療機関等が経過措置を受けるための届出が、1月27日より受付が開始された。やむを得ない事情に該当する医療機関は3月31日までに猶予届出を提出する必要がある。提出は原則オンラインとされ、医療機関等向けポータルサイトフォームからログイン後、マイページの「オンライン資格確認導入の猶予届出」から該当する類型や医療機関コードなどを入力、類型(1)で届出する場合はシステム事業者と契約したことが確認できる書類を必ずアップロード、類型(6)で届出する場合は困難な事情を確認できる書類がある場合に、その書類の写し等経過措置の類型

やむを得ない事情	経過措置の期限
(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)
(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
(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
(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
(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)
(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

(6)「その他特に困難な事情」の具体例

- ・自然災害等により継続的に導入が困難
 - ・高齢の医師・歯科医師でレセプト取扱い件数が少ない(目安:2023年4月時点で70歳以上で、月平均レセプト件数が50件以下(令和3年12月から令和4年11月の請求実績)。「常勤の医師等が65～69歳でレセプト件数が月平均50件を若干超える」かつ「令和7年以内に閉院を予定している」といった場合等は個別判断)
 - ・その他例外措置(紙レセプトで請求を行っている医療機関)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
- ※個々の事例について疑義が生じた場合には、地方厚生局を通じて厚生労働省保険局医療介護連携政策課保険データ企画室に照会することとなっている。

猶予届出 Q&A (ポータルサイトより抜粋し編集)

- Q1:** オンライン資格確認端末とレセプトコンピュータや電子カルテシステムとの連携は必要でしょうか。
- A1:** 端末のみでも、オンライン資格確認や医療情報の閲覧は可能であるため、連携は必須ではございません。
- Q2:** 汎用カードリーダーでオンライン資格確認導入を進めて良いか。
- A2:** 汎用カードリーダーにてオンライン資格確認の導入は可能ですが、補助金の交付対象外となります。
- Q3:** 類型(3)の訪問診療のみの定義を教えてください。
- A3:** 「在宅医療のみを実施する医療機関に係る保険医療機関の指定の取扱いについて(平成28年3月保険局医療課通知)」に基づき、訪問診療のみを行う施設を指す。
- Q4:** 事業者から月々の保守代が必要と言われました。補填や加算はありますか。
- A4:** 月々の保守代については補助対象外としています。診療報酬上の加算も設定されていることから一定の費用対効果があると考えております。

をアップロードする。

オンラインでの届出が困難な場合は、書面での届出も可能とされ、右記の通り届出書の様式をダウンロードし、必要事項を記入、書類等を添付し支払基金へ郵送する。様式をダウンロード出来ない場合は、協会から郵送するのでお早めにご連絡を。

現在、紙レセプトで請求をしている医療機関については、義務化の対象ではなく猶予届出も提出する必要はない。

特に困難な事情は個別判断とされている、猶予届出に関して不明な点があれば、右記のオンライン資格確認等コールセンターが連絡先として示されている。ご不安なことがあれば協会へもご相談ください。

オンライン資格確認等コールセンター

電話: 0800-0804583 (通話無料) 月～金 8:00～18:00、土 8:00～16:00
Eメール: contact@iryohokenjyoho-portalsite.jp

郵送で届出を行う場合

1、猶予届出書の様式を医療機関等向けポータルサイト又は厚生労働省 HP からダウンロード (<https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/post-21.html>)
2、医療機関名、所在地、類型等を記載する。
(類型(1)に該当する場合は、契約書や注文書の写しなどシステム事業者と契約したことが確認できる書類を必ず添付する。(6)に該当する場合は困難な事情を確認できる書類がある場合はその書類の写し等を添付する)
3、社会保険診療報酬支払基金へ猶予届出書を郵送 **(3/31 必着)**
(送付先)
〒105-0004 東京都港区板橋2丁目1番3号
社会保険診療報酬支払基金 医療情報化支援助成課 行
※郵送の際、封筒の表面には赤字で「**猶予届出書在中**」と記載する
様式がダウンロード出来ない場合は協会へお早めにご連絡ください。印刷したものを郵送いたします。

**オン資・投薬の特例措置
加算引上げで告示・通知が発出**

本紙503号(2023年1月号)で報道した、4月1日から12月31日まで適用される特例措置の告示、通知等が示された。加算は小児科外来診療料等でも算定可。医療情報・システム基盤整備体制充実加算については中医協の答申通り、初診時にマイナンバーカードを利用をせずに受診した場合の加算1が4点から6点に引き上げられ、再診時にマイナンバーカードを利用をせずに受診した場合の加算3(2点)が新設された。再診料・外来診療料算定時に、問診等により、他院からの処方を含めた薬剤情報や必要に応じて健診情報等を確認し診療した場合に算定できる。小児科外来診療料、外来リハビリテーション診療料、外来放射線照射診療料、地域包括診療料、認知症地域包括診療料、小児かかりつけ診療料、外来腫瘍化学療法診療料といった初・再診料が包括される点数を算定した場合でも算定でき、加算1又は2と同月に加算3を併算定することはできないとされた。

医科の再診料の通知抜粋(歯科も注の番号以外同様)

- (1)～(14) 略
- (15) 「注18」に規定する医療情報・システム基盤整備体制充実加算3は、再診時に診療情報を利用して質の高い診療を実施する体制を評価するものであり、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、当該患者に係る診療情報を取得等した上で診療を行った場合に、令和5年12月31日までの間に限り、月1回に限り2点を算定する。
- 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の提供を受けた場合にあつては、この限りでない。また、同一月に区分番号A000の「注15」に規定する医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定した場合にあつては算定できない。
- (16) 「注18」に規定する加算の算定に当たっては、他院からの処方を含めた薬剤情報や必要に応じて健診情報等を問診等により確認する。

オンライン請求未実施医療機関は3/1～4/10届出で4月から算定可

医療情報・システム基盤整備体制充実加算は、届出は必要ないが施設基準があり、オンライン請求を行っていない医療機関は加算を算定できない。しかし、特例措置として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ること加算の算定ができる。原則メールにて届出を行うが難しい場合は地方厚生局への提出でもよい。3月1日から受付開始、特例措置が開始される4月については10日までに届出を行い受理されれば、1日に遡って算定ができる。(以降は届出の翌月から算定可能)

往診、訪問診療では算定不可

疑義解釈では、往診の際の再診や、訪問診療では加算3が算定できないことや、12月31日までにオンライン請求を開始することを届出した医療機関が、12月31日時点でオンライン請求を開始していない場合は、届出時点で遡って加算の要件を満たさなかったものとして取り扱うことが示された。

投薬関連も答申通り引上げ

投薬関連の特例措置についても答申通り示され、一般名処方加算が各2点、外来後発医薬品使用体制加算が各2点、後発医薬品使用体制加算が各20点引き上げられる。