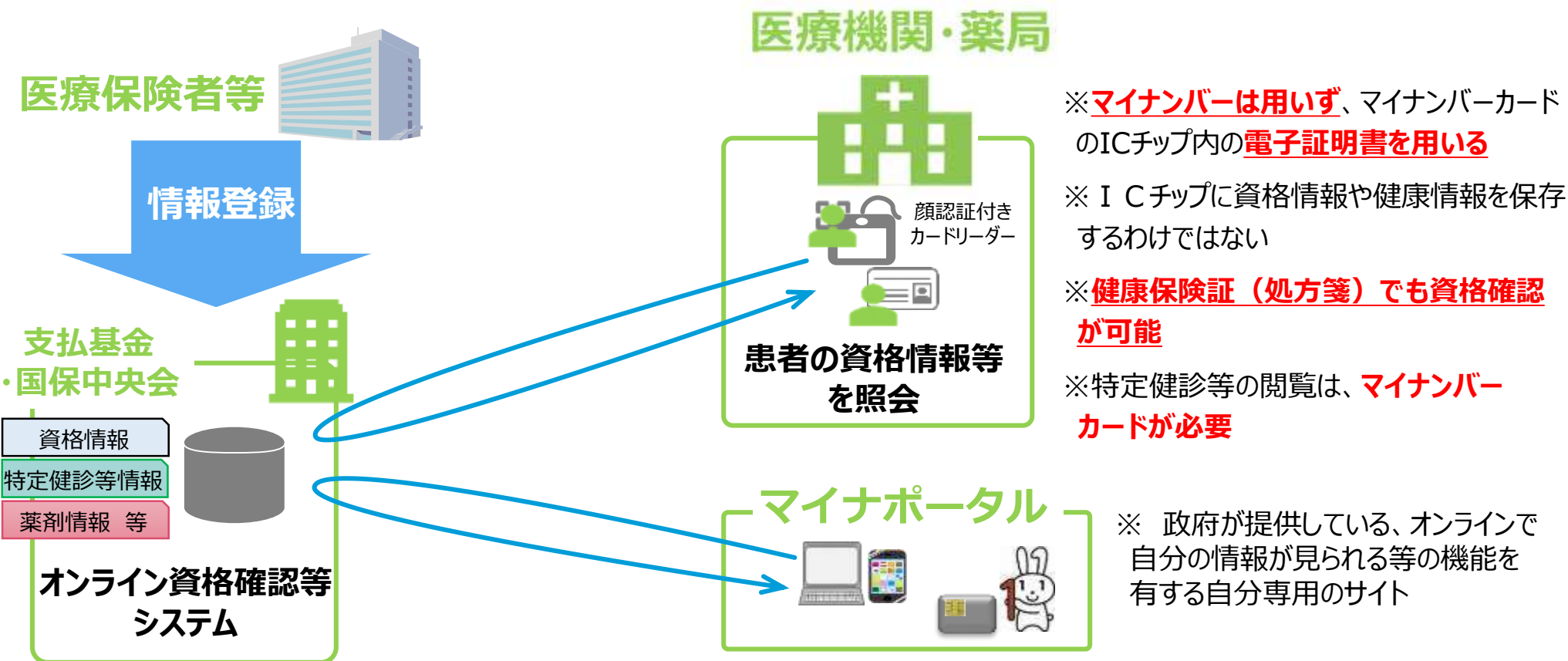


医療DX対応(その1)

1. オンライン資格確認の導入について
2. 診療報酬上の評価について
3. 論点

オンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）の概要

- ① 医療機関・薬局の窓口で、**患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できる**ようになり、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による**事務コストが削減**。
- ② マイナンバーカードを用いた本人確認を行うことにより、医療機関や薬局において特定健診等の情報や薬剤情報を閲覧できるようになり、**より良い医療を受けられる環境に**。（マイナポータルでの閲覧も可能）



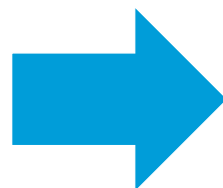
メリット：災害時における薬剤情報・特定健診等情報の閲覧

通常時は、薬剤情報・特定健診等情報を閲覧するには、本人がマイナンバーカードによる本人確認をした上で同意した場合に限られます。

災害時は、特別措置として、マイナンバーカードによる本人確認ができなくても、薬剤情報・特定健診等情報の閲覧ができます。

(災害時)

- ・薬を家に置いて避難してきた・・・
- ・避難所で持ってきた薬を飲みきってしまった・・・
- ・かかりつけ医以外のところで受診することに・・・



薬剤情報等の閲覧により、
よりよい医療を提供できる

災害時



災害時、厚生労働省保険局にて、災害の規模等に応じて薬局の範囲及び期間を定める



特別措置として、マイナンバーカードによる本人確認を不要とする



資格確認端末で照会



| 氏名 | 性別 | 年齢 | 住所 | 電話番号 |
|-------|----|----|------------|--------------|
| 山田 太郎 | 男 | 45 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5678 |
| 田中 花子 | 女 | 38 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5679 |
| 佐藤 一郎 | 男 | 52 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5680 |
| 鈴木 美咲 | 女 | 28 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5681 |
| 高橋 健太 | 男 | 35 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5682 |
| 渡辺 真由 | 女 | 42 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5683 |
| 中村 大輔 | 男 | 30 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5684 |
| 小林 千恵 | 女 | 33 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5685 |
| 加藤 拓也 | 男 | 25 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5686 |
| 山崎 由香 | 女 | 40 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5687 |

| 氏名 | 性別 | 年齢 | 住所 | 電話番号 |
|-------|----|----|------------|--------------|
| 山田 太郎 | 男 | 45 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5678 |
| 田中 花子 | 女 | 38 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5679 |
| 佐藤 一郎 | 男 | 52 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5680 |
| 鈴木 美咲 | 女 | 28 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5681 |
| 高橋 健太 | 男 | 35 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5682 |
| 渡辺 真由 | 女 | 42 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5683 |
| 中村 大輔 | 男 | 30 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5684 |
| 小林 千恵 | 女 | 33 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5685 |
| 加藤 拓也 | 男 | 25 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5686 |
| 山崎 由香 | 女 | 40 | 東京都千代田区千代田 | 03-1234-5687 |

通常時と同様の画面が閲覧可能

導入促進・利用促進に向けた取組状況等

オンライン資格確認等システム

<導入加速化に向けた集中的な取組>

①医療関係団体による「推進協議会」の設置

- ・ 日本医師会・日本歯科医師会・日本薬剤師会において、「オンライン資格確認推進協議会」を設置。
- ・ まずは、顔認証付きカードリーダー申込済みのすべての施設において速やかに導入されるよう、システム事業者への発注が終了している状態を目指す。

②診療報酬による評価

- ・ オンライン資格確認システムの活用により診断・治療等の質の向上を図る観点から新たな評価を行う。

③医療機関・薬局への支援・働きかけの実施

- ・ それぞれの医療機関等の準備状況に応じた導入支援・働きかけを行う。地域単位での働きかけを行う。
- ・ 「システム事業者導入促進協議会」を設置。

その他の取組

- 医療機関等の種別に応じた取組
- 未申込施設も含めた働きかけの実施
- PDCAによるフォローアップ

マイナンバーカードの保険証利用

<国民に対するメリットの周知や利用を促進>

○保険者を通じた周知広報の実施

- ・ 加入者への保険証送付時にチラシを同封、広報誌への掲載等により、利用申込について周知広報を実施。

○医療機関等における周知広報の実施

- ・ 導入医療機関・薬局へのステッカー・ポスターの配布。
- ・ マイナンバーカードの持参を促すポスターを配布。
(令和3年9月)
- ・ 患者向けのマイナンバーカードケースを配布し、特設ホームページに誘導。(令和4年4月下旬～)



○マイナポイント第2弾と連携した周知広報の実施

医療機関・薬局におけるオンライン資格確認の導入状況

(2022/7/24時点)

1. 顔認証付きカードリーダー申込数

140,040施設 (**61.0%**) / 229,690施設

※ オンライン資格確認の導入予定施設数

| | 施設数 | 割合 |
|-------|--------|-------|
| 病院 | 6,628 | 81.0% |
| 医科診療所 | 44,727 | 49.9% |
| 歯科診療所 | 37,051 | 52.4% |
| 薬局 | 51,634 | 84.4% |

参考：全施設数

| | |
|-------|--------|
| 病院 | 8,180 |
| 医科診療所 | 89,658 |
| 歯科診療所 | 70,662 |
| 薬局 | 61,190 |

2. 準備完了施設数 (カードリーダー申込数の内数)

70,012施設 (**30.5%**) / 229,690施設

※ 院内システムの改修などが完了している施設数

| | 施設数 | 割合 |
|-------|--------|-------|
| 病院 | 3,880 | 47.4% |
| 医科診療所 | 19,298 | 21.5% |
| 歯科診療所 | 15,446 | 21.9% |
| 薬局 | 31,388 | 51.3% |

3. 運用開始施設数 (準備完了施設数の内数)

59,161施設 (**25.8%**) / 229,690施設

| | 施設数 | 割合 |
|-------|--------|-------|
| 病院 | 3,417 | 41.8% |
| 医科診療所 | 15,578 | 17.4% |
| 歯科診療所 | 12,575 | 17.8% |
| 薬局 | 27,591 | 45.1% |

【参考：健康保険証の利用の登録】

14,276,703件 カード交付枚数に対する割合 **24.7%**

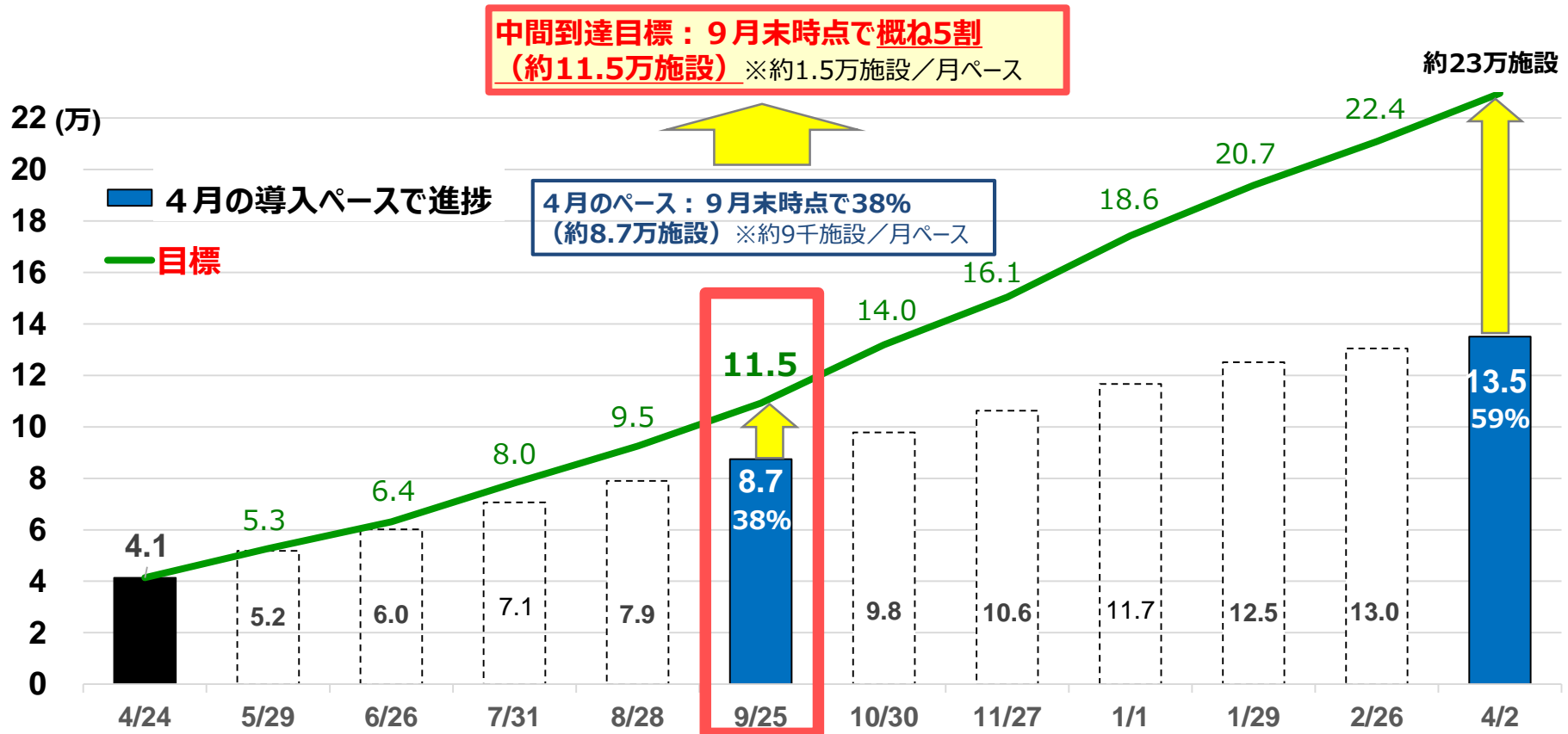
【参考：マイナンバーカード申請・交付状況】

有効申請受付数：約6,059万枚 (人口比 47.8%)
交付実施済数：約5,789万枚 (人口比 45.7%)

オンライン資格確認の「中間到達目標」

第151回社会保障審議会医療保険部会
資料1 抜粋（令和4年5月25日）

- **今後の導入目標**：令和5年3月末までに概ね全ての医療機関・薬局での導入を目指すとの目標達成のために必要な導入ペースを踏まえ、**環境が整うことで累積的に増加していくことを念頭に、中間到達目標として、9月末時点で概ね5割（約11.5万施設程度、平均で約1.5万施設／月）の導入を目指す。**
 - ・ 4月の導入ペースで進捗した場合（約9千施設/月）、令和5年3月末の導入率は**約6割**（約13.5万施設。**病院・薬局は100%**）。
 - ・ 令和4年10月以降は平均で約1.9万施設／月



オンライン資格確認については、令和5年3月末までに概ね全ての医療機関及び薬局へのシステムの導入を目指して取組を進めているが、運用開始施設は2割弱に留まっている。

データヘルスの基盤となるオンライン資格確認の導入目標を達成するための「更なる対策」として、以下の①～③を実施することが必要ではないか。

- ① 令和5年4月から保険医療機関・薬局におけるシステム導入について原則として義務化する。
- ② 医療機関・薬局でのシステム導入が進み、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、関連する財政措置を見直す（診療報酬上の加算の取扱については、中医協で検討）。
- ③ 令和6年度中を目途に保険者による保険証発行の選択制の導入を目指す。

さらに、上記以外で保険証を利用している機関（訪問看護、柔整あはき等）のオンライン資格確認の導入状況等を踏まえ、保険証の原則廃止（※）を目指す。 ※ 加入者から申請があれば保険証は交付される

第4章 中長期の経済財政運営

2. 持続可能な社会保障制度の構築

（社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進）

オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、2023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**¹⁴¹。2024年度中を目途に**保険者による保険証発行の選択制の導入**を目指し、さらにオンライン資格確認の導入状況等を踏まえ、**保険証の原則廃止**¹⁴²を目指す。

141 診療報酬上の加算の取扱いについては、中央社会保険医療協議会において検討。

142 加入者から申請があれば保険証は交付される。

第4章 中長期の経済財政運営

2. 持続可能な社会保障制度の構築

(社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進)

…「全国医療情報プラットフォーム¹⁴³の創設」、「電子カルテ情報の標準化等¹⁴⁴」及び「診療報酬改定D X」¹⁴⁵の取組を行政と関係業界¹⁴⁶が一丸となって進めるとともに、医療情報の利活用について法制上の措置等を講ずる。そのため、政府に総理を本部長とし関係閣僚により構成される「医療D X推進本部（仮称）」を設置する。 …

143 オンライン資格確認等システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診等情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、自治体検診情報、電子カルテ等の医療（介護を含む）全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォームをいう。

144 その他、標準型電子カルテの検討や、電子カルテデータを、治療の最適化やA I等の新しい医療技術の開発、創薬のために有効活用することが含まれる。

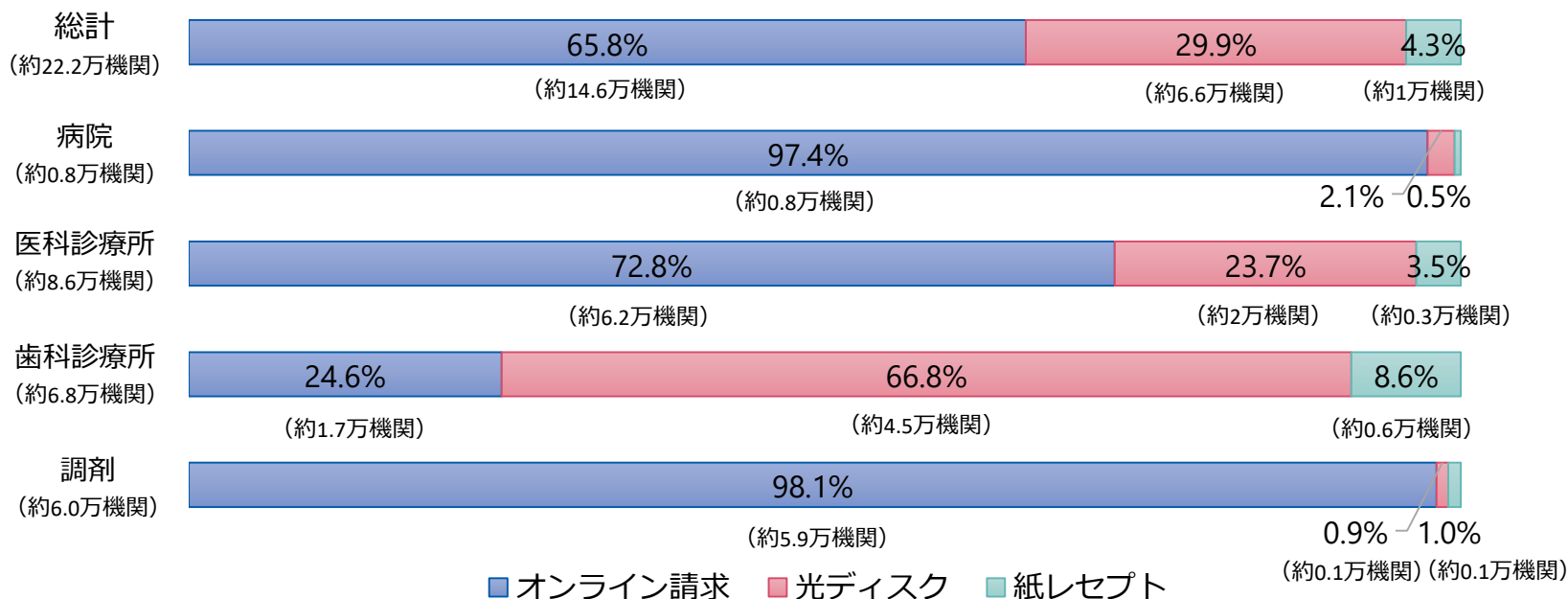
145 デジタル時代に対応した診療報酬やその改定に関する作業を大幅に効率化し、システムエンジニアの有効活用や費用の低廉化を目指すことをいう。これにより、医療保険制度全体の運営コスト削減につなげることが求められている。

146 医療界、医学界、産業界をいう。

医療DXの基盤となるオンライン資格確認導入の原則義務化に関する考え方

- 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り、**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づける（療養担当規則等）。**
- 一方で、診療報酬の請求については、電子請求（オンラインでの請求又は光ディスクでの請求）が義務付けられているが、**①手書きでレセプトを作成している医療機関・薬局や②電子請求の義務化時点で65歳以上の医師等※の医療機関・薬局については、当該義務の例外として紙レセプトでの請求が認められている。** ※現時点で75歳以上程度
⇒ 現在、全医療機関・薬局のうち**約66%はオンラインでの請求、約30%は光ディスクでの請求、約4%は紙での請求。**
- **現在紙レセプトでの請求が認められている医療機関・薬局**については、院内等の電子化が進んでいない現状に鑑み、オンライン資格確認導入の**義務化の例外としてはどうか。**

【レセプトの請求状況】



※四捨五入等の関係上、合計が不一致の場合がある。施設数はレセプト請求機関ベース、令和4年3月時点。

1. オンライン資格確認の導入について
2. 診療報酬上の評価について
3. 論点

オンライン資格確認システムを通じた患者情報等の活用に係る評価

電子的保健医療情報活用加算の新設

- ▶ 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することに係る評価を新設する。

初診料

(新) 電子的保健医療情報活用加算 7点

再診料

(新) 電子的保健医療情報活用加算 4点

外来診療料

(新) 電子的保健医療情報活用加算 4点

歯科診療報酬点数表において、初診料及び再診料については、同様の取扱い

[対象患者]

- ・ オンライン資格確認システムを活用する保険医療機関を受診した患者

[算定要件]

- ・ 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**を取得した上で診療を行った場合は、電子的保健医療情報活用加算として、月1回に限りそれぞれ所定点数に加算する。

(※)

初診の場合であって、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の診療情報の提供を受けた場合等**にあつては、**令和6年3月31日までの間に限り、3点を所定点数に加算**する。

[施設基準]

- (1) オンライン請求を行っていること。
- (2) 電子資格確認を行う体制を有していること。
- (3) 電子資格確認に関する事項について、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

オンライン資格確認システムを通じた患者情報等の活用に係る評価

- ▶ 保険薬局において、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調剤等を実施することに係る評価を新設する。

(新) 調剤管理料 電子的保健医療情報活用加算 3点 (月1回まで)

[算定対象]

オンライン資格確認システムを活用する保険薬局において調剤が行われた患者

[算定要件]

保険薬局において、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に月1回に限り所定点数に加算する。

- (※) 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、**当該患者に係る薬剤情報等の取得が困難な場合等**にあつては、令和6年3月31日までの間に限り、3月に1回に限り**1点**を所定点数に加算する。

[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) 電子資格確認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。

オンライン資格確認等システム導入医療機関・薬局へのヒアリング

- オンライン資格確認等システムの導入による取組・効果等について、導入医療機関・薬局に対してヒアリング調査を実施。

【概要】

1. 調査対象

- オンライン資格確認等システムを導入している医療機関・薬局
- － 医療機関(医科) …… 病院 2施設、診療所 2施設
 - － 医療機関(歯科) …… 診療所 3施設
 - － 薬局 …… 2施設

2. 調査期間

- 令和4年7月18日～7月26日

3. 調査方法

- WEBカンファレンスを通じて、医師、歯科医師、薬剤師、医事課職員、受付事務担当者等の関係者にヒアリング

4. 調査項目

- (1) オンライン資格確認を利用する効果について
- (2) マイナ保険証を利用する効果について
- (3) 初診時・調剤時等における患者情報の確認について
- (4) オンライン資格確認等システム導入に対する患者の声について

オンライン資格確認等システム導入医療機関・薬局の意見

| | 医科 | 歯科 | 調剤 |
|---------------------|--|--|--|
| 【1】オンライン資格確認を利用する効果 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者の被保険資格の有無を随時確認できるため、<u>返戻による事務負担が軽減した。</u> ○ 予約患者については<u>事前に一括で資格確認を行うことで、事務が効率化された。</u> ○ 患者の<u>限度額適用認定証の申請・提出の手間がなくなった。</u> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 無資格による<u>返戻が少なくなる</u>とともに、保険者変更の場合も速やかにオンラインに反映されて確認できるため、<u>事務負担が軽減した。</u> ○ オンライン資格確認により、レセプトコンピュータに被保険者番号等が自動入力されるため、<u>事務が効率化された。</u> ○ 患者と受付との間の<u>保険証に関するトラブルが減った。</u> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者の被保険資格の有無を随時確認できるため、<u>資格の有無の間違いがなくなり、薬局・患者双方の事務負担・手間が軽減された。</u> |
| 【2】マイナ保険証を利用する効果 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 薬剤情報をより正確に確認することで、<u>併用禁忌や重複投与を確実に避けられるため、患者の安全性が向上する。</u>また、<u>他院の投薬内容から患者の状態を把握して診療に生かすことができる。</u> ○ 健康診断後の受診時に、直近分の結果しか持参しないことも多く、<u>過去の健診結果を閲覧して経過を正確に把握できる。</u> ○ <u>現時点では</u>利用者が少なく、閲覧可能な情報も限られるため、<u>効果を実感しにくい</u>が、今後、数種類の診療情報や電子処方箋による直近の処方歴等、閲覧可能な情報が増えることとなっており、<u>更に診療の質の向上が見込まれ、それにより利用者も増加するのではないか。</u> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 本人や家族が忘れているために<u>問診では把握できない情報も、オンライン資格確認システムを通じて把握できる。</u> ○ 他院で処方された薬剤情報をより正確に確認することで、<u>重複投薬を回避できた。</u> ○ お薬手帳がなくても薬剤情報を確認できるため、<u>抜歯などの処置に際しての薬剤情報の確認が効率化された。</u> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 院内処方の薬剤情報も含めより正確な薬剤情報に基づき、<u>重複投薬や相互作用等の確認が可能となる。</u> ○ マイナ保険証で<u>特定健診情報が確認できれば、検査値の情報を活用した処方内容の確認や服薬指導についてより適切に実施できる。</u> ○ 今後、確認できる医療情報が増えると、更なる薬剤師が行う業務の質の向上が見込まれる。 |

オンライン資格確認等システム導入医療機関・薬局の意見

| | 医科 | 歯科 | 調剤 |
|-----------------------------|--|--|---|
| 【3】初診時・調剤時等における患者情報の確認 | <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>初診時</u>において、問診票により現病歴、受診歴、既往歴、手術歴、アレルギー情報、薬剤情報、妊娠の有無等を確認している。 ○ 患者が内服薬を覚えていない、受診歴を申告してもらえない等で、<u>問診では正確な情報把握が難しい場合がある</u>。 ○ <u>薬剤情報</u>は、患者がお薬手帳を持参されれば必ず確認しているが、<u>持参を忘れることもある</u>。 ○ <u>特定健診情報</u>は、健診を受けていない場合もあるため、<u>必ずしも全ての患者に確認できていないが、健診を受けているかの情報が得られれば診療に有用と考えられる</u>。 | <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>初診時</u>において、問診票により現病歴、受診歴、既往歴、アレルギー情報、易出血性、薬剤情報、妊娠の有無等を確認している。 ○ 抜歯時期を検討する際に、薬の投薬時期や頻度等を確認する。治療方針が決まった時に、より詳細に聞く場合もある。 ○ 患者がお薬手帳を忘れた場合には、正確な薬剤情報の確認は次回診療以降に行うことになる。 ○ マイナ保険証から確認できない情報は問診票で確認している。 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者の服薬状況等については、お薬手帳や聞き取りにより必ず確認するが、<u>院内で使用された薬剤情報などは、正確な情報把握が難しい場合がある</u>。 ○ 検査値の情報は処方内容の確認や服薬指導に有用であるが、<u>患者が情報を把握しておらず確認できない場合も多い</u>。 ○ <u>マイナ保険証では確認できない情報もあり、お薬手帳とともに活用することで、薬剤に関する質の高い情報が得られる</u>。 |
| 【4】オンライン資格確認等システム導入に対する患者の声 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 活用できている患者からは、<u>情報取得の効果について概ね肯定的な意見</u>を得られている。 ○ マイナ保険証を持参していても、<u>点数が高くなることを知って同意を得られない場合がある</u>。 ○ 院内掲示していてもまだ内容を理解していない患者も多く、医療者からの説明や活用の呼びかけが大事だと感じる。 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者から、電子的保健医療情報活用加算に関する批判的な意見等は聞いていない。 ○ 政府広報が積極的になって以降、マイナ保険証を持っている患者が増えたように思う。 ○ 受付のチラシをみて、マイナンバーカードを持っていた人が提示することもあり、<u>院内掲示の効果を感じる</u>。 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者自身にとっては、<u>薬剤情報等を共有することによるメリットがわかりづらく、意義を感じるできない場合も多い</u>。 ○ 意義やメリットについて患者に理解していただけるよう、<u>もっと周知・広報することが必要</u>。 |

1. オンライン資格確認の導入について
2. 診療報酬上の評価について
3. **論点**

医療DX対応についての課題及び論点

(オンライン資格確認の導入について)

- オンライン資格確認については、骨太の方針において、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。
- オンライン資格確認を実施するためには、ネットワーク環境の整備が必要となるところ、現在、一部の医療機関・薬局において、院内等の電子化が十分進んでいないケースがある。

(診療報酬上の評価について)

- 令和4年度診療報酬改定において、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として、医科、歯科、調剤のそれぞれについて、電子的保健医療情報活用加算を新設した。
- 本加算について、オンライン資格確認等システム導入医療機関・薬局からは、オンライン資格確認を利用することで事務の効率化・負担軽減につながっているという意見や、マイナ保険証により薬剤情報や特定健診情報を活用することで、診療等の質が向上しているという意見があった。また、マイナ保険証の活用の有無によらず、初診時・調剤時等において、薬剤情報等を含む詳細な患者情報の確認に努めているという意見があった。

【論点】

- 令和5年4月から、保険医療機関・薬局におけるオンライン資格確認等システムの導入について、原則として義務化することとしている。その上で、システム導入の前提となる院内等の電子化が十分進んでいないことから、現在紙レセプトでの請求が認められている医療機関・薬局を、原則義務化の例外とすることについて、どのように考えるか。
- オンライン資格確認の原則義務化を見据えて、医療機関における実態や導入による効果等も踏まえ、診療報酬上の加算の取扱いについて、どのように考えるか。