

社保研究部
だより

4月からの診療報酬変更点 オンライン資格確認の特例措置など

投薬などについて

2021年以降、医薬品提供が不安定な状況が続いていることから4月から12月の期間、特例措置を設け、投薬などに関する診療報酬を2点引き上げる。2024年1月からは、現行点数となる。

①一般名処方加算

【追加となる施設基準要件】

薬剤の一般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、その保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

	現行	4～12月
一般名処方加算1	+7点	+9点
一般名処方加算2	+5点	+7点

医療情報・システム基盤整備体制充実加算について

レセプトをオンライン請求しており、かつオンライン資格確認の体制を整えた医療機関に対する、初再診時の加算点数が見直され、施設基準である「オンライン請求」が未実施の場合の特例措置——が設けられた。ただし、4月から12月までの時限措置となる。

① 施設基準要件の特例

施設基準の要件が下記のように緩和される。

【施設基準要件（届出不要）】

- ・オンライン請求を行っている*
- ・オンライン資格確認を行う体制を有している
- ・オンライン資格確認等に関する事項、および質の高い診療を実施するための十分な情報を取得・活用して診療を行う旨を医療機関の見やすい場所とHPに掲示する

*オンライン請求を2023年12月31日までに開始する旨の届出をした医療機関は、12月31日までオンライン請求をしているものと見なす。

【特例の届出方法】

原則データで届け出る。データ提出の場合エクセルデータの（PDFなどに変更不可）、ファイル名の最初に「保険医療機関コード（7桁の数字）」を記入する。書面で届出の場合は、近畿厚生局指導監査課で。算定開始の前月中に届け出る。

【提出先】

データの場合：online-seikyu@mhlw.go.jp

書面の場合：

近畿厚生局指導監査課

〒540-0011

大阪市中央区農人橋1-1-22 大江ビル8階

【届出様式】



参照：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00044.html

②外来後発医薬品使用体制加算

追加の施設基準要件を満たせば、2点増点となる。外来後発医薬品使用体制加算の施設基準を既に届出ている医療機関においては、再度の届出は不要。追加の要件を満たせば算定できる。

【追加となる施設基準要件】

- ・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。
- ・医薬品の供給が不足した場合に、医薬品の処方等の変更等に関して十分な対応ができる体制が整備されていること。
- ・上記2つ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患者に十分に説明することについて、その保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。

	現行	4～12月
外来後発医薬品使用体制加算1（90%以上）	+5点	+7点
外来後発医薬品使用体制加算2（85%以上）	+4点	+6点
外来後発医薬品使用体制加算3（75%以上）	+2点	+4点

③その他

薬価は全取載品目の48%（9300品目）が引き下げ、46%（9000品目）は維持、6%（1100品目）は不採算品再算定の適用によって引き上げられる。麻酔薬剤料、ペリオクリン・ミノサイクリンなどは、4月以降も現行点数となる。

金パラ改定について

4月から歯科用金属価格が改定される（7面参照）。

② 初再診時の加算点数

オンライン資格確認の診療報酬上の評価である「医療情報・システム基盤整備充実体制加算」は、初診時の点数および再診時の取り扱いが変更される（表1）。

【初診時】

加算1—施設基準を満たした医療機関で、初診を実施した場合、初診料に6点を加算する（4～12月末まで）。

- ・マイナンバーカードを用いて資格確認したが、患者が診療情報の取得に同意しなかった場合
 - ・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
 - ・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
- 加算2—マイナンバーカードを使用し診療情報等を取得した場合、または他の医療機関から診療情報の提供を受けた場合は、初診料に2点を加算する。
- ・診療情報の取得を試みた結果、情報が存在しなかった場合

【再診時】

加算3—施設基準を満たした医療機関で、問診（別紙様式54参照）などにより、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た場合、月1回、再診料に2点を加算する（4～12月末まで）。

- ・マイナンバーカードを用いて資格確認しても、患者が診療情報の取得に同意しなかった場合
- ・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
- ・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
- ・マイナンバーカードを使用し診療情報の提供を受けた場合、算定不可
- ・他院から診療情報の提供を受けた場合、算定不可
- ・同月に初診料への加算を算定している場合、算定不可
- ・電話再診の場合、算定不可



表1 医療情報・システム基盤整備充実体制加算点数

		マイナンバーカード	現行	4～12月
初診	加算1	利用しない	4点	6点
	加算2	利用する	2点	2点
再診	加算3	利用しない	—	2点*
	—	利用する	—	—

*電話再診の場合は算定不可

*初診料への加算と同月は算定不可

オンライン資格確認システム導入義務化 猶予措置申請 3月31日まで

療養担当規則が改正され、4月からオンライン資格確認が原則義務化となる。

4月までにやむを得ない事情（下表参照）がある場合は、一定期間義務化が猶予される。猶予届を遅くとも3月末までに届け出る必要がある。現在紙レセプト請求の医療機関は届出不要。詳細は2月15日付け機関紙掲載。

【経過措置の対象となる保険医療機関】

- ①2023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
- ②オン資システムに接続可能なネットワーク環境が整備されていない（施設がある建物に環境がない等）
- ③訪問診療のみ提供する
- ④改築工事中、臨時施設
- ⑤廃止・休止を決めている
- ⑥その他特に困難な事情がある

【事例】

- ・自然災害等により継続的に導入が困難となる場合
- ・高齢の歯科医師でレセプト取り扱い件数が少ない場合（常勤の歯科医師が70歳以上でレセプト件数が月平均50件以下が目安、65～69歳は個別に判断される）
- ・その他特に困難な事情がある場合