4 神 医 第 1332 号
令和 4 年 12 月 26 日

郡市医師会担当理事 殿

神奈川県医師会
理事　　川　田　剛　裕

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について

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。
標記につきまして、日本医師会常任理事より別添のとおり周知依頼がありましたので、ご高配のほど、宜しくお願い致します。

事務担当　広報・情報システム推進課　熊谷
TEL　045-241-7000　　FAX　045-241-1464

日医発第1864号(情シ)(保険)
令和　4　年　12　月　23　日

都道府県医師会
　担当理事　殿

日本医師会　常任理事
長島　公之
(公印省略)

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について

平素より本会会務の運営に特段のご理解・ご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

オンライン資格確認について、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付けることに関しましては、令和4年8月10日、中央社会保険医療協議会（以下、中医協）において、例外を含む原則義務化の内容や、導入医療機関における診療報酬上の加算の内容についての答申が取りまとめられました。

その際、答申の附帯意見において、「関係者それぞれが令和5年4月からのオンライン資格確認の導入の原則義務化に向けて取組を加速させること。その上で、令和4年末頃の導入の状況について点検を行い、地域医療に支障を生じる等、やむを得ない場合の必要な対応について、その期限も含め、検討を行うこと」とされていたところです。

この度、12月21日及び23日の中医協において、上記附帯意見に関する議論が行われ、日本医師会からは、多くの先生方にご協力いただいたオンライン資格確認に関するアンケート調査の結果を示すとともに、経過措置等やむを得ない場合の必要な対応について要望いたしました。その結果、経過措置の内容が決定いたしましたので、取り急ぎ、中医協の資料を元に、概要についてご連絡申し上げます。

なお、詳細につきましては、厚生労働省の通知等が発出されましたら、改めて文書にてご連絡いたします。また、日本医師会ホームページでの随時情報提供を行ってまいりますので、何卒よろしくお願いいたします。

日本医師会ホームページ「オンライン資格確認について」
https://www.med.or.jp/doctor/sys/onshi/001753.html

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただくと共に、貴会管下の郡市区等医師会ならびに会員への周知方につき、ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

●やむを得ない事情に関する経過措置

下記の「やむを得ない事情」を抱える医療機関につきましては、令和5年3月末までに地方厚生（支）局に届け出ることを条件に、それぞれの期間内は経過措置の対象となり、保険医療機関及び保険医療養担当規則（以下、療養担当規則）の違反を問われることはありません。

やむを得ない事情	期限
(1)令和5年2月末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（システム整備中） →地方厚生（支）局に届け出る際に改修完了予定月の記載が必要です。	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） ※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)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（ネットワーク環境事情） →離島山間地域、施設事情により光回線が敷設できない建物に加え、IPSec+IKE を利用しなければオン資にアクセスできない地域も本項目の対象となります。	オン資に接続可能な光回線のネットワークが整備されてから6か月後まで ※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 ※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)改築工事中、臨時施設の保険医療機関、薬局	改築工事が完了するまで 臨時施設が終了するまで ※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
(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 →廃止について、令和6年秋以降を予定されている場合は、令和6年秋までは(5)でひとまず提出いただき、それ以降の予定は(6)での個別事例の対応になると考えます。	廃止・休止まで （遅くとも令和6年秋まで） ※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
(6)その他特に困難な事情がある保険医療機関・薬局 ※例外措置又は(1)～(5)の類型と同視できるか個別判断	特に困難な事情が解消されるまで ※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

(6)の「特に困難な事情」については、例えば以下の場合が想定されます。
①自然災害等により継続的に導入が困難となる場合
②高齢の医師等でレセプト取扱件数が少ない場合
（目安として、令和 5 年 4 月時点で常勤の医師等が高齢であって、月平均レセプト件数が 50 件以下である）
③その他例外措置又は(1)～(5)の類型と同視できる特に困難な事情がある場合

このうち、②の「高齢」の判断基準につきましては、中医協における厚労省の説明では、「常勤の医師全員が 70 歳以上」との見解が示されております。

また、個々の事情において疑義が生じた場合には、地方厚生（支）局を通じて、厚労省保険局データ企画室に照会することとされていますので、単独で(1)～(5)または(6)の①②の条件を満たす項目がなくとも、それに近い事情を複数抱えている場合（例えば、「常勤医師全員が 65～69 歳でレセプト件数が月平均 50 件を若干超える、令和 7 年に閉院を予定している」といった場合）などは、(6)の③に該当するか個別判断されることになり、経過措置の対象となる場合もあり得ます。そのような事情があり、経過措置の適用を希望される医療機関におかれましては、地方厚生（支）局にお問い合わせください。

●医療情報化支援基金による補助の扱いについて

令和 4 年 6 月 7 日より、オンライン資格確認導入補助が見直し、拡充され、診療所、病院の事業上限額及び補助率は以下の通りとなっております。

＜診療所＞
【見直し前】基準とする事業額 42.9 万円を上限に 3/4 補助（補助上限 32.1 万円）
【見直し後】基準とする事業額 42.9 万円を上限に実費補助（補助上限 42.9 万円）
（顔認証付きカードリーダー1 台無償提供）

＜病院＞
【見直し前】
（顔認証付きカードリーダー3 台まで無償提供）
1 台の場合：事業額 210.1 万円を上限に 1/2 を補助（補助上限 105 万円）
2 台の場合：事業額 200.2 万円を上限に 1/2 を補助（補助上限 100.1 万円）
3 台の場合：事業額 190.3 万円を上限に 1/2 を補助（補助上限 95.1 万円）
【見直し後】基準とする事業額が 2 倍に増額
（顔認証付きカードリーダー3 台まで無償提供）
1 台の場合：事業額 420.2 万円を上限に 1/2 を補助（補助上限 210.1 万円）
2 台の場合：事業額 400.4 万円を上限に 1/2 を補助（補助上限 200.2 万円）
3 台の場合：事業額 380.6 万円を上限に 1/2 を補助（補助上限 190.3 万円）

この見直し後の内容で補助金を受けるには、下記の期間内にそれぞれの対応を進め

ていただく必要があります。
a. 令和 4 年 6 月 7 日～同 12 月末までに顔認証付きカードリーダーを申し込む
b. 令和 5 年 2 月末までにシステム事業者と導入に関する契約を締結する
c. 令和 5 年 3 月末までに事業を完了させる（＝導入を完了させる）
d. 令和 5 年 6 月末までに交付申請を行う

このうち a. の顔認証付きカードリーダーの申込期限が本年 12 月末までと迫っております。期限を過ぎてからの申込の場合、見直し前の補助内容が適用されることとなりますので、まだ申込されておらず、かつ経過措置の対象とならない医療機関におかれましては、速やかにお申し込みいただきたく、よろしくお願いいたします。

しかしながら、カードリーダーの申込みを 12 月末までに行いたい意思はあるものの、医療機関等向けポータルサイトのアカウント登録やカードリーダーの申込み方法がわからないといったケースがあると考えられることから、厚労省に申し入れを行った結果、運用上の個別対応をしていただけることとなりました。

まずは、現在、カードリーダーの申込みを行っていない医療機関等に社会保険診療報酬支払基金（以下、支払基金）より、申込みを促すダイレクトメール（以下、DM）が送付されております。同 DM では、12 月 16 日（金）締め切りとして、紙での申込ができる旨が案内されておりますが、これについて、16 日の締め切りは過ぎていても受領いただける旨を確認しております。12 月末日までの記入日を手書き記載とすることで、オンライン資格確認の導入意思があるとみなされることから、特例補助の対象となりますので、できるだけ早期のご返送、遅くとも令和 5 年 1 月 13 日（金）必着にて、支払基金に届くよう郵送をよろしくお願いいたします。

なお、DM の申込みを受けてから、社会保険診療報酬支払基金から各カードリーダーメーカーに発注するスケジュールを踏まえると、配送は 3 月になる可能性が高くなっております。そのため、カードリーダーが届くのを待つことなく、並行して、経過措置及び補助金の特例補助の要件である 2 月末までのシステム事業者への発注を行っていただく必要がありますことをご留意ください。

また、b. の通り、令和 5 年 2 月末までにシステム事業者と導入に関する契約を締結しているにも関わらず、ベンダー側の機材調達の遅れ、対応力不足での導入作業の遅れなどで、c. の条件「令和 5 年 3 月末までの事業完了」が達成できなかった場合につきましては、経過措置(1)を適用することで、令和 5 年 9 月末まで半年間、事業完了の期限を延長することができます。ただし、令和 5 年 3 月末までに地方厚生（支）局に届け出ることが必要になりますので、ご留意ください（届出の方法は確定次第、改めてお知らせいたします)。

●導入費用が補助金内に収まらないため契約に至っていない医療機関へのお願い

レセコンや電子カルテとの連携を含めると導入費用が補助金を超えて高額となっている、レセコンが古く連携ができないために買い替えを求められているなどの事情で、システム事業者との契約に至っていない医療機関におかれましては、補助金内で整備できる、オンライン資格確認の基本部分のみの導入を是非ご検討ください。NTT

東日本／西日本等が提供している「オンライン医資格確認スタートパック」等であればオンライン資格確認に必要な基本的な機材、設定を補助金内に収まる金額で導入可能です。

まずは、原則義務化に対応するため、同スタートパックの導入をご検討いただき、レセコン、電子カルテ等への接続については、経過措置期間の中での接続の検討（補助金額の残がある場合は、上記のスタートパックとレセコン・電子カルテ等への接続改修費用を合わせて補助対象として申請)、または、次回リプレイス時などに接続を検討いただければと思います。日本医師会としても、レセコンや電子カルテのリプレイスや新規導入時に、オンライン資格確認などの医療 DX 対応を基本機能として追加の費用負担なく実装させることをメーカーに徹底するよう、国や業界団体に強く働きかけてまいります。

●「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」に関する時限的な初診料の増点と再診料項目の追加

厚生労働大臣、財務大臣による大臣折衝において、令和 5 年度予算における診療報酬上の対応として、「オンライン資格確認の導入・普及の徹底の観点から、令和 5 年 4 月から 12 月末までの間、初診時・調剤時における追加的な加算、再診時における加算を設定するとともに、加算に係るオンライン請求の要件を緩和する」ことが検討項目として挙げられ、中医協での議論ののち、同加算に修正が加えられました。

本件につきましては、厚労省の通知が発出され次第、改めて詳細をご連絡いたします。

以上

【別添資料】

・別紙 1：「個別改定項目について」の補足説明資料(R.4.12.23 中医協総-6)抜粋
・別紙 2：「個別改定項目について」(R.4.12.23 中医協総-5)抜粋

【参考】

NTT 東日本／NTT 西日本　相談、見積もり、申し込み窓口
0120-087-033（両社共通）
平日　09:00～17:00（年末年始除く）

中医協　総－６
４．１２．２３

「個別改定項目について」の補足説明資料

①　医療DXの基盤とな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について

②　医療DXの推進のためのオンライン資格確認の導入・普及に関する加算の特例措置

③　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

①　医療DXの基盤とな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について

原則義務化の経過措置

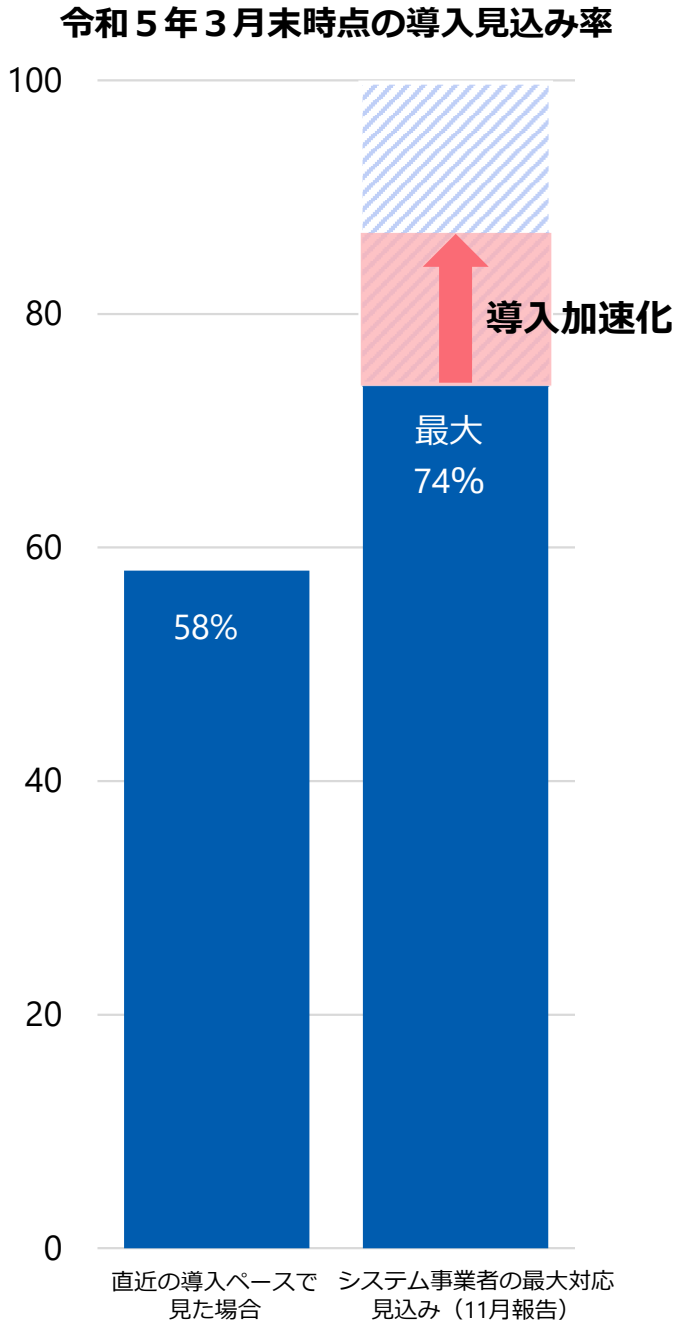
- 令和4年度末時点で、やむを得ない事情がある保険医療機関・薬局は、期限付きの経過措置を設ける。

※対象の保険医療機関・薬局は、地方厚生(支)局に原則オンラインで事前届出を行う（支払基金とも情報共有）
※令和６年４月メドで資格確認限定型・居宅同意取得型の運用を開始することとしており、こうした状況を踏まえ、今後、必要な見直しを行う。

やむを得ない事情	期限
⑴ 令和5年2月末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（システム整備中）	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） ※ 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
⑵ 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（ネットワーク環境事情）	オン資に接続可能な光回線のネットワークが 整備されてから6ヶ月後まで ※ 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
⑶ 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 ※ 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
⑷ 改築工事中、臨時施設の保険医療機関、薬局	改築工事が完了するまで 臨時施設が終了するまで ※ 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
⑸ 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） ※ 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
⑹ その他特に困難な事情がある保険医療機関・薬局 ※ 例外措置又は⑴～⑸の類型と同視できるか個別判断	特に困難な事情が解消されるまで ※ 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

※上記のほか、患者から電子資格確認を求められた場合に応じる義務について、訪問診療等・オンライン診療の場合の経過措置（居宅同意取得型の運用開始（令和6年4月）まで）を設ける。

オンライン資格確認導入の更なる徹底に向けた取組



1．令和5年3月末までの更なる導入加速化

- 令和4年内に、システム事業者の名称と年度末導入見込み率を公表。
- 猶予の医療機関等は、令和５年３月末までの届出（改修完了予定月を含む）を義務付け。

2．それ以降の更なる導入加速化

- 令和4年内に、システム事業者に対して（令和５年3月末までに改修が完了しない事業者は）令和５年６月末までの導入見込み率の提出を要請。
- 令和５年６月末までに達成できないとする事業者については、導入支援事業者との連携を強力に促し、令和５年９月末までの導入完了を目指す。

※　令和5年９月末までの導入完了に向けて、診療報酬の加算の特例（令和５年4月～12月）も行う

医療DXの基盤となるオンライン資格確認について

<table>
<tr><th></th><th>種類</th><th>本人確認</th><th>ネットワーク</th></tr>
<tr><td>保険医療機関、薬局</td><td>資格確認や健康・医療情報を
取得・活用できる仕組み
【<u>現行</u>のオンライン資格確認】
(令和5年4月原則義務化)</td><td>顔認証付きカードリーダー
＋
マイナンバーカードと
顔認証又はPIN入力</td><td rowspan="2">閉域回線を利用
（IP-VPN方式又はIPsec+IKE方式）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">経過措置の対象施設
システム整備中
ネットワーク環境事情
訪問診療のみ
改築工事中・臨時施設
廃止・休止
その他特に困難な事情</td><td>資格確認や健康・医療情報を
取得・活用できる仕組み
【<u>現行</u>のオンライン資格確認】</td><td>顔認証付きカードリーダー
＋
マイナンバーカードと
顔認証又はPIN入力</td></tr>
<tr><td>資格確認のみを行う簡素な仕組み
【資格確認限定型】
（令和６年４月メド運用開始）</td><td>汎用カードリーダー
モバイル端末
＋
マイナンバーカードと
施設における本人確認</td><td rowspan="4">閉域回線を利用※
（Webサービス経由）</td></tr>
<tr><td>資格確認や健康・医療情報を
取得・活用できる仕組み
【居宅同意取得型】
（令和６年４月メド運用開始）</td><td>モバイル端末
＋
マイナンバーカードと
PIN入力（初回のみ）</td></tr>
<tr><td>紙レセプト医療機関・薬局
柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の施術所など</td><td>資格確認のみを行う簡素な仕組み
【資格確認限定型】
（令和６年４月メド運用開始）</td><td>汎用カードリーダー
モバイル端末
＋
マイナンバーカードと
施設における本人確認</td></tr>
<tr><td>訪問診療、訪問看護、
オンライン診療など</td><td>資格確認や健康・医療情報を
取得・活用できる仕組み
【居宅同意取得型】
（令和６年４月メド運用開始）</td><td>モバイル端末
＋
マイナンバーカードと
PIN入力（初回のみ）</td></tr>
</table>

※インターネット回線で専用ポータルサイトを経由してオン資システムに接続。ポータルサイトとオン資システムの間は閉域回線。

経過措置の考え方（その１）

(1) 令和5年2月末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

- 関係者それぞれがオンライン資格確認の原則義務化に向け取組を加速させてきたが、PC/ルーター不足やベンダーの人材不足等により、システム整備が完了しない施設が一定数見込まれる。また、国は、マイナンバーカードと保険証の一体化を加速し、令和6年秋の保険証廃止を目指すとしている。
- 当該施設については、ベンダーの「システム整備が完了するまで（遅くとも令和5年9月末まで）」の経過措置を設ける。

※当該施設は、システム整備が完了する見込み（予定月）を届出で報告。

- 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。
- 併せて、引き続き、システム整備を加速させるため、「システム事業者導入促進協議会※１」を活用して、ベンダーへの働きかけを強化していく。

※１）大手システムベンダー、導入支援事業者、カードリーダーベンダーの参加に加え、一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）、日本歯科コンピューター協会、医療機関等ＯＮＳを通じて、中小システムベンダーや自機関で導入等している医療機関・薬局、個人事業主に呼びかけ。

経過措置の考え方（その２）

⑵ 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

- オンライン資格確認には、オンライン資格確認に接続可能な光回線（IP-VPN接続方式）のネットワーク環境が必要であるが、離島・山間地域や、施設がある建物によっては、こうしたネットワーク環境が敷設されていない施設がある。また、国は、マイナンバーカードと保険証の一体化を加速し、令和6年秋の保険証廃止を目指すとしている
- 当該施設については、オンライン資格確認に接続可能な光回線のネットワーク環境が整備された後、オンライン資格確認のシステム整備を完了させる猶予期間を設けて、「オン資に接続可能な光回線が整備されてから6ヶ月後まで」の経過措置を設ける。併せて、オンライン資格確認を用いるには、インターネット回線を用いる方法（IP-SEC+IKE方式）も可能である。オンライン資格確認に接続可能な光回線が使用できない場合には、これらの方式による導入が望ましいことを働きかけていく。
- 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。

（参考）現在、光回線の整備率は、令和3年3月末で99.3%（未整備39万世帯）である。国は、令和9年度末（2027年度末）までに99.9%（未整備5万世帯）とすることを目指すとともに、未整備世帯についても光ファイバを必要とする全地域の整備を目指す、としている。（令和2年度末ブロードバンド基盤整備率調査（総務省調査（令和4年1月公表））、デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和４年６月閣議決定））
（参考）IP-VPN接続は閉域（クローズド）ネットワークであり、インターネットを経由しない方式を指す。IPsec+IKEを用いたインターネット接続は、オープンなインターネット環境の中、通信経路を暗号化して送信することにより、IP-VPN接続と同等のセキュリティを確保したもの。どちらの接続方式であっても、通信経路の機密性として、同等のセキュリティが確保されている。

経過措置の考え方（その３）

⑶ 訪問診療のみを提供する保険医療機関

- 訪問診療のみを行う施設※１は、居宅におけるオンライン資格確認の仕組み（居宅同意取得型※２）の構築（令和6年4月の運用開始を想定）を進めている。また、国は、マイナンバーカードと保険証の一体化を加速し、令和6年秋の保険証廃止を目指すとされている。
- 当該施設については、居宅同意取得型の運用開始（令和6年4月）までの経過措置を設ける。
- 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。

⑷ 改築工事中、臨時施設の保険医療機関、薬局

- 改築工事中、臨時施設については、オンライン資格確認の導入がやむを得ない事由であると考えられる。
- 改築工事中、臨時施設の期間中の施設については、「改築工事が完了するまで」「臨時施設が終了するまで」の経過措置を設ける。
- 当該施設については、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となる。

※１）「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月厚生労働省通知）
※２） モバイル端末を用いて患者の自宅等で資格確認や薬剤情報等の提供に関する同意を取得し、施設等でオンライン資格確認等システムを利用する仕組み。

経過措置の考え方（その４）

⑸ 廃止・休止に関する計画を定めている保険医療機関、薬局

- 国は、マイナンバーカードと保険証の一体化を加速し、令和6年秋の保険証廃止を目指すとされている。
- 令和6年秋までの廃止・休止決めている場合は、オンライン資格確認の導入がやむを得ない事由であると考えられる。（具体的な廃止、休止時期が定まっていない場合には該当しない。）
- 令和6年秋までの廃止・休止を決めている施設については、廃止・休止に関する計画を提出の上、「廃止・休止の間まで」の経過措置を設ける。
- 当該施設については、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となる。

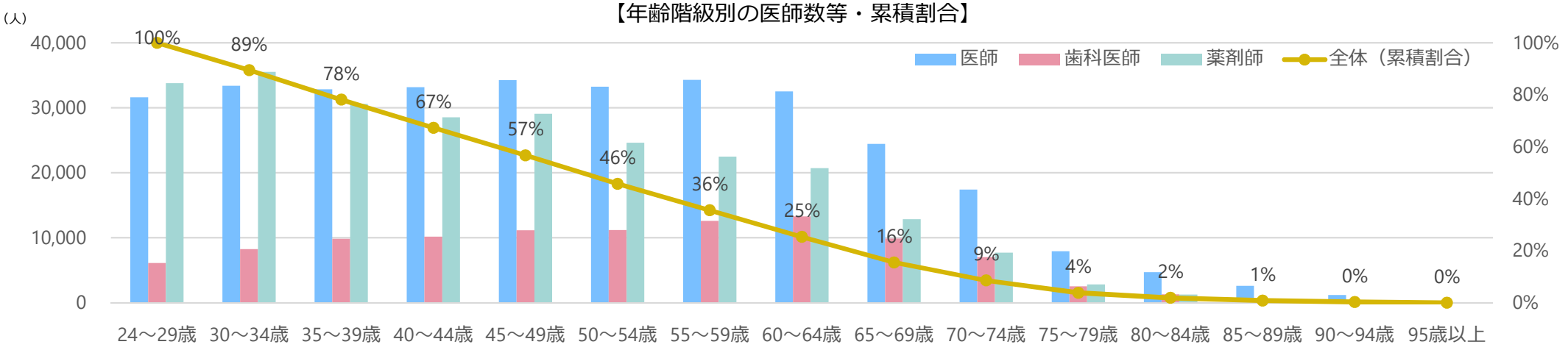
⑹ その他特に困難な事情がある保険医療機関・薬局

- 例外措置又は⑴～⑸の類型と同視できるか個別に判断するバスケットクローズの経過措置を設ける。
- 「特に困難な事情」は、例えば、以下の場合が想定される。個々の事例について疑義が生じた場合には、地方厚生（支）局を通じて厚生労働省保険局データ企画室に照会する。
    - 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
      （目安として、令和5年4月時点で常勤の医師等が高齢であって、月平均レセプト件数が50件以下である）
    - その他例外措置又は⑴～⑸の類型と同視できる特に困難な事情がある場合
- 当該施設については、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となる。

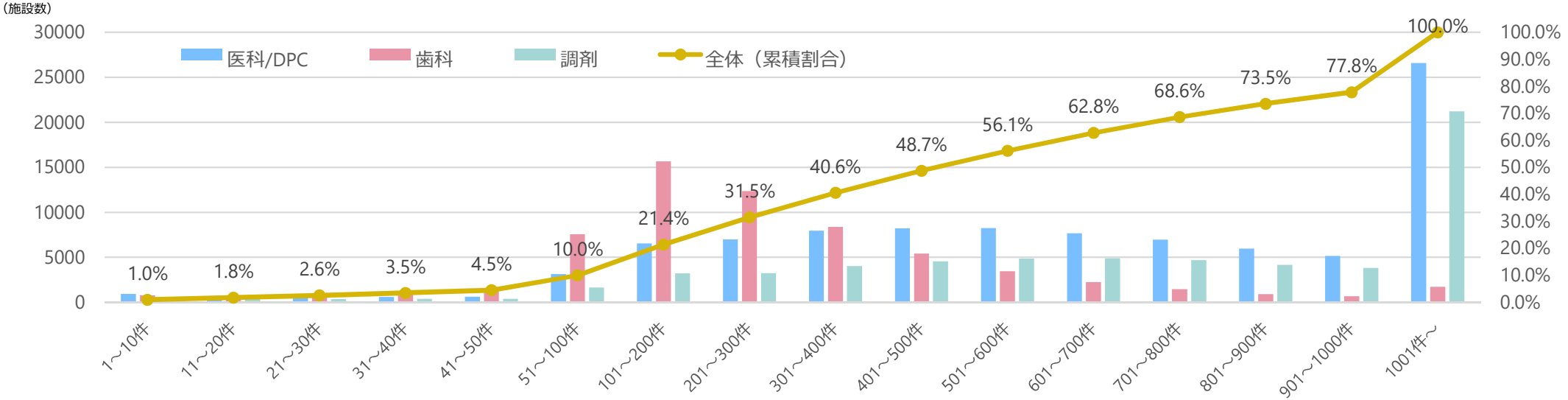
（参考）高齢の医師等でレセプト取扱件数が少ない場合

- 常勤の医師等が高齢であって、月平均レセプト件数が50件以下である場合を、「特に困難な事情」の目安とする。
  （参考）１日のレセプト件数が2~3件以下であるとすると、月平均約50件以下となる。該当施設は全体の4.5%（医科で3.4%、歯科で7.5%、調剤で3.2%）

【年齢階級別の医師数等・累積割合】



【月平均レセプト請求件数別の施設数・累積割合】



※医師・歯科医師・薬剤師統計（令和2年）を基に作成（医師数等は病院・診療所・薬局の従事者数）、NDBから集計したデータ（令和３年12月～令和４年11月取込分）を基に作成

個別改定項目について

中医協　総－５
４．１２．２３

①　医療 DX の基盤とな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について

第１　基本的な考え方

令和５年４月から保険医療機関・保険薬局にオンライン資格確認の導入が原則として義務付けられているところ、「答申書附帯意見」（令和４年８月 10 日中央社会保険医療協議会答申書別添）を踏まえ、令和４年度末時点で、やむを得ない事情がある保険医療機関・保険薬局については、期限付きの経過措置等を設けることとする。

第２　具体的な内容

保険医療機関及び保険医療養担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部を改正する省令（令和４年厚生労働省令第 124 号）（以下「療担規則等改正省令」という。）の改正関係

１．療担規則等改正省令による改正後の保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和 32 年厚生省令第 15 号）第３条第２項から第４項までの規定等は、次の表の左欄に係る保険医療機関又は保険薬局であって、あらかじめ、その旨を電磁的記録に記録し電子情報処理組織を使用して提出する方法その他の適切な方法により地方厚生局長又は地方厚生支局長（以下「地方厚生局長等」という。）に届け出たものについて、同表の右欄に掲げる期間においては、適用しないこととする。（療担規則等改正省令附則第２条第１項関係）

一　患者がオンライン資格確認によっ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体制の整備に係る事業を行う者との間で当該体制の整備に係る契約（令和５年２月 28 日までに締結されたものに限る。）を締結している保険医療機関又は保険薬局であって、当該事業者による当該体制の整備に係る作業が完了していないもの	左欄の体制の整備に係る作業が完了する日又は令和５年９月末のいずれか早い日までの間

二　オンライン資格確認に必要な電気通信回線（光回線に限る。）が整備されていない保険医療機関又は保険薬局	左欄の電気通信回線が整備された日から６か月後までの間
三　居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護のみを行う保険医療機関	居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護のみを行う場合にあって患者がオンライン資格確認によっ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仕組みの運用が開始されるまでの間
四　改築の工事中である施設又は臨時の施設において診療又は調剤を行っている保険医療機関又は保険薬局	当該改築の工事中である施設又は臨時の施設において診療又は調剤を行っている間
五　廃止又は休止に関する計画を定めている保険医療機関又は保険薬局	廃止又は休止するまでの間
六　その他患者がオンライン資格確認によっ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体制を整備することが特に困難な事情がある保険医療機関又は保険薬局	左欄の特に困難な事情が解消されるまでの間

（参考）療担規則等改正省令による改正後の保険医療機関及び保険医療養担当規則第３条第２項から第４項までの規定等の内容

ア．保険医療機関及び保険薬局は、患者の受給資格を確認する際、患者がマイナンバーカードを健康保険証として利用するオンライン資格確認による確認を求めた場合は、オンライン資格確認によって受給資格の確認を行わなければならないこととする。

イ．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及び保険薬局については、オンライン資格確認導入の原則義務付けの例外とする。

ウ．保険医療機関及び保険薬局（イの保険医療機関及び保険薬局を除く。）は、患者がマイナンバーカードを健康保険証として利用する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こととする。

２．療担規則等改正省令による改正後の保険医療機関及び保険医療養担当規則第３条第２項規定等（上記参考アの内容）は、保険医療機関又は保険薬局（１の保険医療機関又は保険薬局を除く。）が次に掲げる療養の給付を担当する場合において、次の各号に掲げる場合にあって患者がオンライン資格確認によっ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仕組みの運用が開始されるまでの期間、適用しないこととする。（療担規則等改正省令附則第２条第２項関係）

一　居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護又は居宅における薬学的管理及び指導を行う場合

二　電話又は情報通信機器を用いた診療又は薬学的管理及び指導を行う場合

３．保険医療機関又は保険薬局は、１の届出を行う際、当該届出の内容を確認できる必要な資料を添付するものとする。ただし、当該届出を行うに当たり、資料の添付を併せて行うことができないことについてやむを得ない事情がある場合には、当該届出の事後において、速やかに地方厚生局長等に提出するものとする。（療担規則等改正省令附則第２条第３項関係）

４．１の届出は、当該保険医療機関又は保険薬局の所在地を管轄する地方厚生局又は地方厚生支局の分室がある場合においては、当該分室を経由して行うものとする。（療担規則等改正省令附則第２条第４項関係）

５．１の表の左欄に掲げる保険医療機関又は保険薬局は、療担規則等改正省令の施行（令和５年４月１日）前においても、同条の規定の例により、その届出を行うことができることとする。（療担規則等改正省令附則第３条関係）

６.地方厚生局長等は、療養の給付に関して必要があると認めるときは、審査支払機関に対し、１の参考の内容及び１から３までの内容に関して必要な資料の提供を求めることができることとする。

また、社会保険診療報酬支払基金は、保険医療機関又は保険薬局において患者がオンライン資格確認によっ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体制を整備できるよう、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第 64 号）における医療機関等情報化補助業務を行うため、地方厚生局長等に対して、１又は５の届出を行った保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地その他の必要な資料の提供を求めることができることとする。（療担規則等改正省令附則第４条関係）

（※）高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準及び療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等の一部を改正する告示（令和４年厚生労働省告示第 268 号）についても同様の改正を行う。