

「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」の特例措置

厚労省は今年1月31日に、オンライン資格確認にかかわる「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」の特例措置について示しました。特例措置は2023年4月1日～12月31日の9カ月間適用されます。

特例措置期間中は、加算点数の変更のほか、再診料・外来診療料にかかわる加算が時限的に新設されます。また、オンライン請求にかかわる要件

についても特例が設けられることとなりました。

しかし、度重なる期中改定に現場からは怒りの声があがっています。また、資格確認とは関係ない「オンライン請求」が要件に入っていることも大きな問題です。そうした問題の多い加算ではありますが、概要について紹介します。



通知等 URL

【加算の趣旨等について】

「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」は昨年10月に期中改定で新設され、今年4月からはさらに新たな特例措置が設けられる予定(右表)。厚労省は「オンライン資格確認を導入している医療機関の外来において、患者の薬剤情報や特定健診情報等を活用して質の高い診療を実施する体制を評価」としているが、矛盾した点数になっており、保険医協会は厚労省に問題点を指摘している。

【点数の概要(2023年4月1日～12月31日)】

■初診時の加算

①「医療情報・システム基盤整備体制充実加算1」

月1回：6点(特例措置により+2点)

▶初診時にマイナ保険証を活用しなかった場合に月1回に限り算定する。

《算定対象》

- 健康保険証にて資格確認を行った患者
- マイナ保険証にて資格確認を行ったが、診療情報の取得に同意しなかった患者
- マイナンバーカードが破損等により利用できない患者
- 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患者

②「医療情報・システム基盤整備体制充実加算2」

月1回：2点(特例措置中も変更無し)

▶初診時にマイナ保険証を活用して診療情報を取得等した場合や、他院から診療情報を受けていた場合に月1回に限り算定する。

《算定対象》

- マイナ保険証にて資格確認を行い、医療機関が診療情報を取得した患者
- マイナ保険証にて資格確認を行い、診療情報の取得に同意したが、診療情報が存在しなかった患者
- 他院から診療情報の提供を受けた患者

■再診時の加算

③「医療情報・システム基盤整備体制充実加算3」

月1回：2点(特例措置により新設)

▶再診時にマイナ保険証を活用しなかった場合に月1回に限り算定する。

▶他院から当該患者に係る診療情報の提供を受けた場合には算定しない。

▶同一月に「加算1」又は「加算2」を算定した場合には、算定できない。

《算定対象》

- 上記「加算1」の《算定対象》と同じ

【施設基準】

①オンライン請求を行っていること(特例あり④を参照)。

②オンライン資格確認を行う体制を有している。
※医療機関等向けポータルサイトにおいて、運用開始日の登録を行うこと。

表 「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」の概要

	マイナ保険証 利用の有無	加算名称	現行点数	特例措置中の点数
			2022年10月～2023年3月	2023年4月～12月
初診	利用なし(保険証等)	「加算1」	4点	6点(+2点)
	マイナ保険証を利用	「加算2」	2点	2点(変更無し)
再診	利用なし(保険証等)	「加算3」	—	2点(新設)
	マイナ保険証を利用	—	—	—

③次に掲げる事項(A、B)について、当該医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること。

- A: オンライン資格確認を行う体制を有している。
- B: 当該医療機関を受診した患者に対し、受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行う。

④【施設基準】①を満たさない場合であっても、2023年12月31日までにオンライン請求を開始予定の医療機関については、その旨を厚生局に届け出た場合は、12月末までの間に限り、①を満たしているものとみなす(下記【届出】を参照)。

【算定要件】

①上記【施設基準】の体制を有していることについて掲示するとともに、必要に応じて患者に対して説明すること。

②「加算1」及び「加算2」における初診時の標準的な問診票の項目は「別紙様式54」(巻末の二次元コードを参照)に定めるとおりであり、同加算を算定する医療機関は、患者に対する初診時問診票の項目について、別紙様式54を参考とする。

③「加算3」の算定にあたっては、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。

【届出】

(オンライン請求を行っていない医療機関のみ)

(1)【施設基準】①～③を満たしていれば、厚生局に対して、届出を行う必要はない。

(2)【施設基準】④の届出については、「別添7の様式2の5」(巻末の二次元コード等を参照)を用いて、届出を行うこと(※1、※2)。なお、届出は原則電子データによるメール送信だが、やむを得ない場合は郵送も可。
※1:【施設基準】④の特例を適用して4月診療分から加算を算定する場合は、3月1日から4月10日までに届け出ること(混雑も予想されるため、原則3月31日までに届け出ることとされている)。

※2:【施設基準】④の特例を適用して5月～12月診療分に加算の算定を行う場合は、算定を行う月の、前月最初の開庁日の翌日から当月最初の開庁日までに届け出ること(最終期限:2023年12月1日)。

【Q&A】

Q1 【施設基準】④の届出を行った医療機関について、2023年12月31日までにオンライン請求が開始されていない場合、どのように考えればよいか。

A1 2023年12月31日時点でオンライン請求が開始されていない場合については、届出時点で医療情報・システム基盤整備体制充実加算の要件を満たさなかったものとして取り扱う。

Q2 患者が診療情報の取得に同意しなかった場合の算定は、どのようにすればよいか。また、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や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の算定は、どのようにすればよいか。

A2 <初診時>
・いずれの場合も「医療情報・システム基盤整備体制充実加算1」を算定する。
<再診時>
・いずれの場合も「医療情報・システム基盤整備体制充実加算3」を算定する。

Q3 「医療情報・システム基盤整備体制充実加算3」について、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を行った結果、前回の診察から薬剤情報等の変更がなかった場合について、算定は可能か。

A3 算定できる。

Q4 施設基準を満たす医療機関の医師が情報通信機器を用いて診察を行う場合や、往診・訪問診療を行う場合は算定できるか。

A4 算定できない。

Q5 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、小児かかりつけ診療料及び外来腫瘍化学療法診療料を算定する診療において、医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定することはできるか。

A5 算定できる。

参考URL



▶初診時の標準的な問診票項目「別紙様式54」

▶オンライン請求要件に係る特例措置

