

## 【キーワード】診療報酬改定

# 医療DXと処遇改善 10月新設の診療報酬のポイント

2022年10月から「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」「看護職員処遇改善評価料」という2つの診療報酬が新設されます。医療DXや働き方改革という重要なテーマに関連する2つの内容について、HCナレッジの山口聡氏に解説してもらいました。

### 利用者有利な加算新設で オンライン資格確認を後押し

今年10月の医療情報・システム基盤整備体制充実加算新設の背景には、2023年4月からのオンライン資格確認の原則義務化があります(例外は紙レセプトの提出が認められている医療機関)。

オンライン資格確認とは、マイナンバーカードを健康保険証(マイナ保険証)として活用することで患者の資格確認を円滑・確実に行う仕組みで、患者の診療情報を医療機関が確認・共有し、診療内容に活かすなど、医療DXの基盤としても期待されています。

このオンライン資格確認の普及

を後押しするために、今年4月の改定で、マイナ保険証に対応した医療機関に「電子的保健医療情報活用加算」という加算措置が導入されました。

これは、マイナ保険証の患者を診察した医療機関は初診7点、再診4点(月1回)を加算できるというものです。しかし、「マイナ保険

図表1 医療DXを推進し、医療機関・薬局において診療情報を取得・活用し質の高い医療を実施する体制の評価

- 令和5年度より、保険医療機関・薬局に、医療DXの基盤となるオンライン資格確認等システムの導入が原則義務化されることを踏まえ、当該システムを通じた患者情報の活用に係る現行の評価を廃止。
- その上で、医療DXの推進により、国民が医療情報の利活用による恩恵を享受することを推進する観点から、初診時等における情報の取得・活用体制の充実及び情報の取得の効率性を考慮した評価を新設。

#### オンライン資格確認等システムを通じた情報活用に係る現行の評価の廃止

##### ○ 電子的保健医療情報活用加算

【医科・歯科】マイナ保険証を利用する場合 7点(初診) 4点(再診) / 利用しない場合 3点(初診)

【調剤】マイナ保険証を利用する場合 3点(月1回) / 利用しない場合 1点(3月に1回)

➔ 廃止

#### 初診時等における診療情報取得・活用体制の充実に係る評価の新設

##### (新) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算

- 1 施設基準を満たす医療機関で初診を行った場合 **4点**
- 2 1であって、**オンライン資格確認等により情報を取得等**した場合 **2点**  
※調剤は、1 **3点(6月に1回)**、2 **1点(6月に1回)**

##### 医療機関・薬局に求められること

###### 【施設基準】

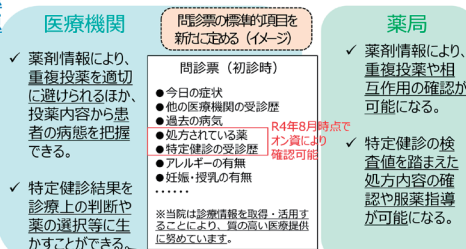
- 次の事項を当該医療機関・薬局の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること(対象はオンライン請求を行っている医療機関・薬局)。
- ① オンライン資格確認を行う体制を有していること。(厚労省ポータルサイトに運用開始日の登録を行うこと)
- ② 患者に対して、薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報を取得・活用(※)して診療等を行うこと。

###### 【算定要件】

- 上記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。(留意事項通知)

(※) この情報の取得・活用の具体的な方法として、上記にあわせて、初診時の問診票の標準的項目を新たに定めることを予定(薬局については、文書や聞き取りにより確認する項目を定めるとともに、当該情報等を薬剤服用歴に記録することを求める予定)

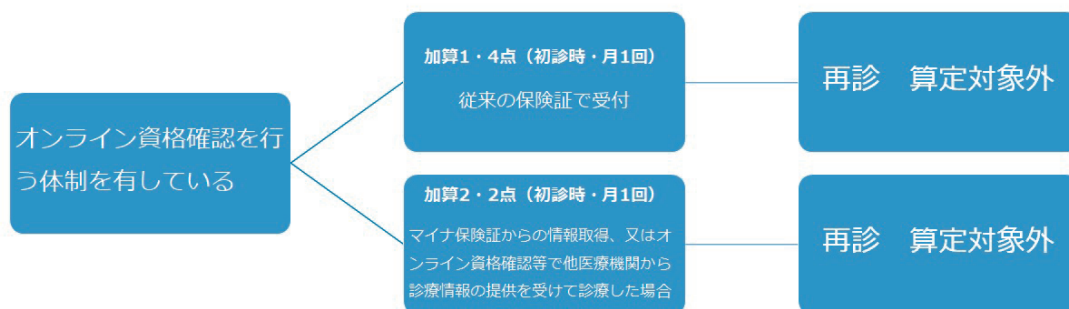
##### 診療情報を取得・活用する効果(例)



図表2 医療情報・システム基盤整備体制充実加算について

以下の事項について、院内の見やすい場所及びホームページに掲載すること！

「オンライン資格確認を行う体制を有していること」  
「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こと」



\* オンライン資格確認を行う体制を有しない医療機関では「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」の算定は不可  
HCナレッジ合同会社作成

証を使うと負担が増えるのはおかしい」との強い批判がありました。

そこで、8月10日の中央社会保険医療協議会で見直しについての答申が行われました。「電子的保健医療情報活用加算」は廃止され、「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」が新設されたのです(図表1、図表2)。

オンライン資格確認を実施する医療機関では、マイナ保険証を利用した患者の初診料の加算は2点に減額する一方で、従来の健康保険証を利用した場合は4点に引き上げられ、マイナ保険証利用者のほうが負担は大きいという矛盾は解消されることとなります。ただし、情報通信機器を使用した診療(オンライン診療)の場合、算定は不可となります。

なお、オンライン資格確認の導入を後押しすべく補助の上限額も引き上げられています。一方で、今後は患者が求めた場合にはオンライン資格確認を行わなければならないことが療担規則に規定され

ます。義務違反となれば保険医療機関の指定が取り消される可能性がある点にも注意が必要です。

### コメディカルにも使える 看護職員処遇改善評価料

看護職員の処遇改善は、22年2～9月の月額4000円分は21年度の補正予算で手当てされましたが、10月からの月額1万2000円分は診療報酬で対応することになりました。これを受けて新設されたのが、「看護職員処遇改善評価料(図3)」です。医療機関ごとの「看護職員数・延べ入院患者数」を元に計算した点数(1～340点)を、入院基本料・特定入院料・短期滞在手術等基本料を算定するすべての患者

に、入院期間中毎日算定できます。

対象となる医療機関は「救急医療管理加算に係る届出を行っている保険医療機関で、救急搬送件数が年間で200件以上」「救命救急センター、高度救命救急センター、小児救命救急センターを設置している保険医療機関」のいずれかとなっています。

なお、賃金改善の対象は看護職員以外にも医療機関の実情に応じて看護補助者、理学療法士、作業療法士などを一定範囲で加えることが可能となっていますが、薬剤師は対象外とされています。

賃金は理解と納得が重要です。本項目の創設意図を看護職員以外にも伝えるなど、意識しましょう。

図表3 看護職員処遇改善評価料(1日につき)

1	看護職員処遇改善評価料1=1点
2	看護職員処遇改善評価料2=2点
3	看護職員処遇改善評価料3=3点
	↓
145	看護職員処遇改善評価料145=145点
146	看護職員処遇改善評価料146=150点
147	看護職員処遇改善評価料147=160点
	↓
165	看護職員処遇改善評価料165=340点

出典：中央社会保険医療協議会(8.10資料)