

令和 5 年 1 月 31 日

地 方 厚 生（ 支 ） 局 医 療 課

都道府県民生主管部（局）

国民健康保険主管課（部） 御中

都道府県後期高齢者医療主管部（局）

後期高齢者医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

令和 5 年 4 月 1 日からの診療報酬上の特例措置について

標記については、令和 4 年 12 月 23 日の中央社会保険医療協議会答申を踏まえ、本日、関係法令の告示等が行われたところです。

本改正の経緯及び概要は下記のとおりですので、貴管下の保険医療機関及び保険薬局並びに審査支払機関に対して周知いただきますようご協力をお願いします。

記

- 1 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について
別紙 1 のとおり
- 2 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について
別紙 2 のとおり

< 厚生労働省ホームページ（令和 5 年 4 月 1 日からの診療報酬上の措置について） >

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00043.html

< 関係告示・通知 >

- ・ 診療報酬の算定方法の一部を改正する件（令和 5 年厚生労働省告示第 16 号）
- ・ 基本診療料の施設基準等の一部を改正する件（令和 5 年厚生労働省告示第 17 号）
- ・ 特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件（令和 5 年厚生労働省告示第 18 号）
- ・ 厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部を改正する件（令和 5 年厚生労働省告示第 19 号）
- ・ 医療情報・システム基盤整備体制充実加算、後発医薬品使用体制加算、外来後発医薬品使用体制加算、一般名処方加算及び地域支援体制加算の取扱いについて（令和 5 年 1 月 31 日付け保医発 0131 第 5 号）
- ・ 医療情報・システム基盤整備体制充実加算における「令和 5 年 12 月 31 日までに電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を開始する旨の届出」の取扱いについて（令和 5 年 1 月 31 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）
- ・ 令和 5 年 4 月 1 日からの診療報酬上の特例措置に関する疑義解釈資料の送付について（令和 5 年 1 月 31 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）

(別紙 1)

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 について

1 改正の趣旨

医療 DX の推進のためのオンライン資格確認の導入・普及の徹底の観点から、保険医療機関における初診時及び再診時並びに保険薬局における調剤時について、医療情報・システム基盤整備体制充実加算 1 の評価を見直すとともに、再診時に診療情報を活用して診療等を実施することについて、新たな評価を行う特例措置を講ずることとする。

また、あわせて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（以下「オンライン請求」という。）を更に普及する観点から、当該加算の算定要件を見直す特例措置を講ずることとする。

（令和 5 年 12 月 23 日 中医協答申）

2 改正の概要

- (1) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の施設基準に適合する保険医療機関を受診した患者に対し、初診を行った場合における評価を見直す。
- (2) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の施設基準に適合する保険医療機関を受診した患者に対し、再診を行った場合における評価を新設する。
- (3) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の施設基準に適合する保険薬局において調剤を行った場合における評価を見直す。
- (4) オンライン資格確認等システムを導入した保険医療機関・保険薬局が、オンライン請求を行っていない場合において、オンライン請求を令和 5 年 12 月 31 日までに開始する旨を地方厚生局長等に届け出た場合には、医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定可能とする。
※ 算定を希望する保険医療機関・保険薬局においては「医療情報・システム基盤整備体制充実加算における「令和 5 年 12 月 31 日までに電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を開始する旨の届出」の取扱いについて」（令和 5 年 1 月 31 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）を参照すること。
- (5) 上記特例措置については、令和 5 年 4 月から 12 月まで（9 か月間）時限的に適用する。

(別紙 2)

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について

1 改正の趣旨

医薬品の供給が不安定な状況を踏まえ、患者への適切な薬剤の処方や、保険薬局の地域における協力促進などの観点から、保険医療機関・保険薬局に対する加算について、特例措置を講ずることとする。(令和5年12月23日 中医協答申)

2 改正の概要

- (1) 医薬品の供給が不安定な状況を踏まえ、一般名処方を推進することにより、保険薬局において、銘柄によらず供給・在庫の状況に応じ調剤できることで、患者に適切に医薬品を提供する観点から、医療機関の処方に関する「一般名処方加算」の評価を見直す。
- (2) 医薬品の供給が不安定な状況を踏まえ、入院患者への医薬品提供に関する「後発医薬品使用体制加算」について、後発医薬品の使用促進を図りながら、医薬品の安定供給に資する取組を実施する場合の評価を見直す。
- (3) 医薬品の供給が不安定な状況を踏まえ、診療所の院内処方に関する「外来後発医薬品使用体制加算」について、後発医薬品の使用促進を図りながら、医薬品の安定供給に資する取組を実施場合の評価を見直す。
- (4) 医薬品の供給が不安定な状況を踏まえ、地域医療への貢献の観点から、薬局での調剤に関する「地域支援体制加算」について、後発医薬品の使用促進を図りながら、保険薬局が地域において協力しつつ医薬品の安定供給に資する取組を実施する場合の要件及び評価を見直す。
- (5) 上記特例措置については、令和5年4月から12月まで(9か月間) 限定的に適用する。

※ 算定に必要な要件については、関係告示及び「医療情報・システム基盤整備体制充実加算、後発医薬品使用体制加算、外来後発医薬品使用体制加算、一般名処方加算及び地域支援体制加算の取扱いについて」(令和5年1月31日付け保医発0131第5号)を参照すること。