
医療DX

医療DXにおける診療報酬改定ポイント

(サマリー) オンライン資格確認の普及、今後予定されている**電子カルテ情報共有サービス等**を念頭に、**各種情報提供や連携時の情報共有における電子化**が後押しされている。また看護師等の**労働環境改善**として、**ICT等の活用が推奨**されてきている。この領域は手掛けていくしかないが、行き過ぎた先行投資はかえって病院経営を苦しめる可能性はあり、慎重に判断が必要と考えている

- 医療情報・システム基盤整備体制充実加算について、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たことを踏まえ、体制整備に係る評価から、取得・活用にかかる評価へ、評価の在り方を見直す、名称を**医療情報取得加算**に見直す。
- (新設) オンライン資格確認で取得した情報を診察室等で有効に活用したり、**電子処方箋や電子カルテ情報共有サービス(2024年度中に試行開始)**を活用している医療機関向けに、**医療DX推進体制整備加算(初診時)**が新設される (在宅医療DX情報活用加算、訪問看護医療DX情報活用加算も同様)
- 夜間看護体制加算の要件において、ICT、AI、IoT等の活用が望ましい**取り組みとされたため、今後、積極的な取り組みが望まる
- 診療録管理体制加算における**サイバーセキュリティ対策を400床以上から200床以上に拡大**し、オフラインバックアップやBCP体制整備についての評価を加える
- 特定集中治療室管理料の治療室内に専任の常勤医師が配置されない区分において、**遠隔ICUモニタリング**により特定集中治療室管理料1及び2の届出を行う施設から支援を受けることを評価する。
- (新設) 在医総管、施設総管において、医療・ケアの関係職種がICTを用いて診療情報を活用した場合、**在宅医療情報連携加算(在医総管、施設総管)**が設定された
- (新設) 在宅の末期悪性腫瘍患者の急変時に、ICT等によって医師が人生の最終段階における医療・ケアについての必要な指導を行った場合、**在宅がん患者緊急時医療情報連携指導料**を算定できる
- (新設) 患者が自ら使用するプログラム医療機器等に係る指導管理を行った場合、**プログラム医療機器等指導管理料**を算定できる

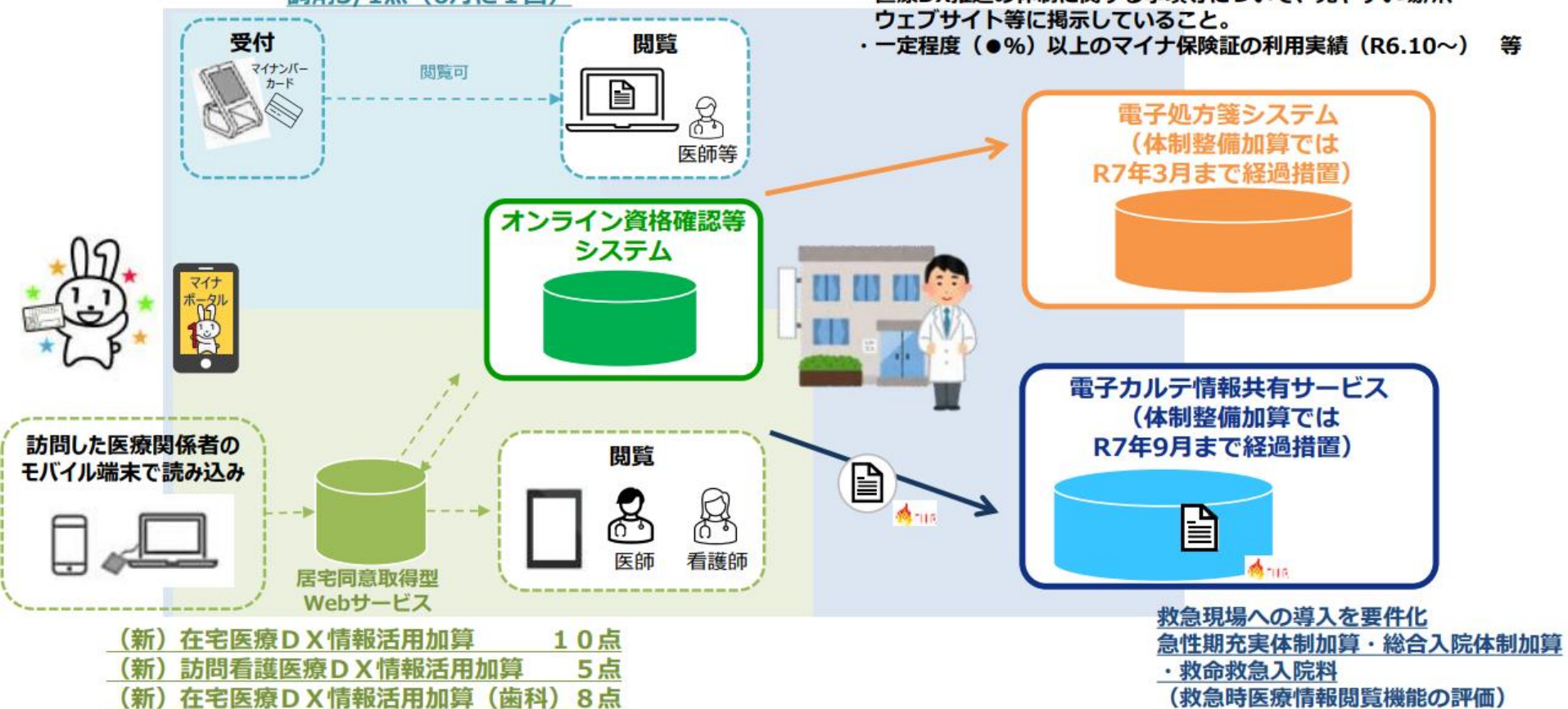
令和6年度診療報酬改定における医療DXに係る全体像

- 医療DX推進体制整備加算により、マイナ保険証利用により得られる薬剤情報等を診察室等でも活用できる体制を整備するとともに、電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスの整備、マイナ保険証の利用率を要件とし、医療DXを推進する体制を評価する。（電子処方箋等は経過措置あり）

(新) 医療情報取得加算 初診3/1点 再診2/1点 (3月に1回)
調剤3/1点 (6月に1回)

(新) 医療DX推進体制整備加算 8点、6点 (歯科)、4点 (調剤)

- 医療DX推進の体制に関する事項等について、見やすい場所、ウェブサイト等に掲示していること。
- 一定程度 (●%) 以上のマイナ保険証の利用実績 (R6.10～) 等



※ 答申書附帯意見 令和6年12月2日から現行の健康保険証の発行が終了することを踏まえ、令和6年度早期より、医療情報取得加算による適切な情報に基づく診療の在り方について見直しの検討を行うとともに、医療DX推進体制整備加算について、今後のマイナンバーカードの利用実態及びその活用状況を把握し、適切な要件設定に向けた検討を行うこと。

医療情報・システム基盤整備体制充実加算の見直し

第1 基本的な考え方

保険医療機関・薬局におけ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、オンライン資格確認に係る体制が整備されていることを踏まえ、医療情報・システム基盤整備体制充実加算の評価の在り方を見直す。

第2 具体的な内容

医療情報・システム基盤整備体制充実加算について、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たことを踏まえ、**体制整備に係る評価から、初診時等の診療情報・薬剤情報の取得・活用にかかる評価へ**、評価の在り方を見直すとともに、名称を**医療情報取得加算**に見直す。

[算定要件]

注15 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関を受診した患者に対して十分な情報を取得した上で**初診を行った場合**は、医療情報取得加算1として、**月1回に限り3点（←4点）**を所定点数に加算する。ただし、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により当該患者に係る診療情報を取得等した場合又は他の保険医療機関から当該患者に係る**診療情報等の提供を受けた場合**にあつては、医療情報取得加算2として、**月1回に限り1点（←2点）**を所定点数に加算する。

注19 別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関を受診した患者に対して十分な情報を取得した上で**再診を行った場合**は、医療情報取得加算3として、**3月に1回（←月1回）に限り2点**を所定点数に加算する。ただし、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により当該患者に係る診療情報を取得等した場合又は他の保険医療機関から当該患者に係る診療情報の提供を受けた場合にあつては、医療情報取得加算4として、**3月に1回（←月1回）に限り1点**を所定点数に加算する。

医療 DX 推進体制整備加算の新設

第1 基本的な考え方

オンライン資格確認の導入による診療情報・薬剤情報の取得・活用の推進に加え、「医療 DX の推進に関する工程表」に基づき、利用実績に応じた評価、電子処方箋の更なる普及や電子カルテ情報共有サービスの整備を進めることとされていることを踏まえ、医療 DX を推進する体制について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

オンライン資格確認により取得した診療情報・薬剤情報を実際に診療に活用可能な体制を整備し、また、**電子処方箋**及び**電子カルテ情報共有サービス**を導入し、質の高い医療を提供するため医療 DX に対応する体制を確保している場合の評価を新設する

(新) 医療 DX 推進体制整備加算 8点

[算定要件]

・**初診**を行った場合は、医療 DX 推進体制整備加算として、**月 1 回に限り 8 点**を所定点数に加算する。

[施設基準]

- (1) **電子情報処理組織の使用による請求**を行っていること。
- (2) 健康保険法第 3 条第 13 項に規定する**電子資格確認**を行う体制を有していること。
- (3) 医師が、**電子資格確認**を利用して取得した診療情報を、**診療を行う診察室、手術室又は処置室等**において、閲覧又は活用できる体制を有していること。
- (4) **電磁的記録をもって作成された処方箋を発行**する体制を有していること。
- (5) **電子カルテ情報共有サービス**を活用できる体制を有していること。
- (6) **マイナンバーカードの健康保険証利用**について、**実績を一定程度**有していること。・・・

在宅医療における医療 DX の推進

第1 基本的な考え方

居宅同意取得型のオンライン資格確認等システム、電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスにより、在宅医療における診療計画の作成において取得された患者の診療情報や薬剤情報を活用することで質の高い医療を提供した場合について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

1. 在宅患者訪問診療料等について、居宅同意取得型のオンライン資格確認等システム、電子カルテ情報共有サービス及び電子処方箋により得られる情報を活用して質の高い医療を提供することに係る評価を新設する。

(新) 在宅医療 DX 情報活用加算 10 点

[対象患者] **在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の1、在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の2、在宅患者訪問診療料（Ⅱ）及び在宅がん医療総合診療料**を算定する患者

[算定要件]

電子資格確認等により得られる情報を踏まえて計画的な医学管理の下に、訪問して診療を行った場合は、在宅医療 DX 情報活用加算として、月1回に限り10点を所定点数に加算する。

[施設基準]

- (1) **電子情報処理組織の使用による請求**を行っていること。
- (2) 健康保険法第3条第13項に規定する**電子資格確認を行う体制**を有していること。
- (3) **電磁的記録をもって作成された処方箋**を発行する体制を有していること。
- (4) **電子カルテ情報共有サービス**を活用できる体制を有していること。…

在宅医療における ICT を用いた医療情報連携の推進

第1 基本的な考え方

在宅での療養を行っている患者に対して、医師・歯科医師が計画的な医学管理を行う際に当該患者の医療・ケアに携わる関係職種が ICT を用いて記録した診療情報等を活用した場合について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

1. **在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料**について、他の保険医療機関等の関係職種が **ICT を用いて記録した患者に係る診療情報等**を活用した上で、医師が計画的な医学管理を行った場合の評価を新設する。

(新) 在宅医療情報連携加算 (在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料) 100 点

[算定要件]・・・在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なものの同意を得て、当該保険医療機関と**連携する他の保険医療機関の保険医、歯科医師等**、訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の**保険薬剤師**、訪問看護ステーションの**保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、管理栄養士、介護支援専門員又は相談支援専門員等**であって当該患者に関わる者が **ICT を用いて記録した当該患者に係る診療情報等**を活用した上で計画的な医学管理を行った場合

2. **在宅がん医療総合診療料**について、他の保険医療機関等の関係職種が ICT を用いて記録した患者に係る診療情報等を活用した上で、医師が計画的な医学管理を行った場合の評価を新設する。

(新) 在宅医療情報連携加算 (在宅がん医療総合診療料) 100 点

プログラム医療機器の使用に係る指導管理の評価

第1 基本的な考え方

健康管理等のために主に患者自らが使用するプログラム医療機器について特定保険医療材料として評価されることを踏まえ、こうしたプログラム医療機器を用いた療養に係る指導管理に対する評価を新設する。

第2 具体的な内容

特定保険医療材料として評価される**プログラム医療機器を用いた医学管理等を行った場合の評価**を医学管理料として新設するとともに、区分番号 B 1 0 0 に掲げる禁煙治療補助システム指導管理加算を廃止する。

(新) プログラム医療機器等指導管理料 90 点

[対象患者] 主に患者自らが使用するプログラム医療機器等を用いた療養を行う患者

[算定要件] 主に患者自らが使用するプログラム医療機器等に係る指導管理を行った場合に、プログラム医療機器等指導管理料として、**月に1回**に限り算定する。

[施設基準] プログラム医療機器等の指導管理を行うにつき十分な体制が整備されていること。

(新) 導入期加算 50 点

[算定要件] プログラム医療機器等に係る初回の指導管理を行った月においては、導入期加算として所定点数に加算する。

診療報酬における書面要件の見直し

第1 基本的な考え方

医療 DX を推進する観点から、診療報酬上、書面での検査結果その他の書面の作成又は書面を用いた情報提供等が必要とされる項目について、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の遵守を前提に、電磁的方法による作成又は情報提供等が可能であることについて明確化する。

第2 具体的な内容

1. **文書による提供等**をすることとされている個々の患者の診療に関する情報等を、**電磁的方法**によって、他の保険医療機関、保険薬局又は患者等に提供等する場合は、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保するとともに、**書面における署名又は記名・押印に代わり、本ガイドラインに定められた電子署名**を施すこととする。

[施設基準]

・・・文書による提供等をする事とされている個々の患者の診療に関する情報等を、電磁的方法によって、患者、他の保険医療機関、保険薬局等に提供等する場合は、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保するとともに、書面における署名又は記名・押印に代わり、本ガイドラインに定められた電子署名を施すこと。

2. **診療情報提供書**については、**電子カルテ情報共有サービスを用いて提供する場合**には、一定のセキュリティが確保されていることから電子署名を行わなくても共有可能とする。

書面揭示事項のウェブサイトへの掲載

第1 基本的な考え方

デジタル原則に基づき書面揭示についてインターネットでの閲覧を可能な状態にすることを原則義務づけよう求められていることを踏まえ、保険医療機関、保険薬局及び指定訪問看護事業者における書面揭示について、原則として、ウェブサイトに掲載しなければならないこととする。

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等について、**書面揭示することとされている事項について、原則として、ウェブサイトに掲載**しなければならないこととする。

プログラム医療機器についての評価療養の新設

第1 基本的な考え方

イノベーションの促進の観点から、一般的に侵襲性が低いプログラム医療機器の特性も踏まえつつ、薬事上の第1段階承認を取得したプログラム医療機器及びチャレンジ申請を行うプログラム医療機器の使用又は支給について、評価療養として実施可能とする。

第2 具体的な内容

1. **薬事上の第1段階承認を取得しているものの保険適用がされていないプログラム医療機器**であって、市販後に臨床的エビデンスが確立された後、承認事項一部変更承認申請等を行うことで第2段階承認を取得し、保険適用を目指しているものの使用又は支給であって、次の事項を満たすものについて、**保険診療との併用を認め、評価療養として実施可能**とする。
 - (1) 第1段階承認を取得後、第2段階承認の申請前のものについては、当該プログラム医療機器の第2段階承認及び保険適用のための準備に必要と認められる期間に限り実施可能とする。
 - (2) 第2段階承認の申請中のものについては、第2段階承認の申請に係る使用目的等に従って、第2段階承認の申請が受理されてから2年間に限り実施可能とする。
 - (3) 第2段階承認を取得後、保険適用前のものについては、必要な体制が整備された病院若しくは診療所又は薬局において、**保険適用を希望した日から起算して240日間**に限り実施可能とする。
2. **既に保険適用されているプログラム医療機器**であって、**保険適用されていない範囲**における使用に係る有効性に関し、使用成績を踏まえた再評価を目指すものの使用又は支給であって、次の事項を満たすものについて、**保険診療との併用を認め、評価療養として実施可能**とする。
 - (1) 使用成績を踏まえた再評価に係る申請前のものについては、再評価のための申請に係る権利の取得の際に付された条件に従って、**再評価のための準備に必要と認められる期間に限り実施可能**とする。
 - (2) 使用成績を踏まえた再評価に係る申請中のものについては、**再評価の申請を行った日から起算して240日間**に限り実施可能とする。

働き方改革

働き方改革における診療報酬改定ポイント

(サマリー) **働き方改革**については、**微修正の段階**。医師の勤務時間の適正確保やICT活用による業務負担軽減が進められている

- **医師事務作業補助体制加算が引き上がる**
- 「**夜間看護体制加算**」等の夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理等のうち、**「ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減」に取り組むことが望ましいこととする**
- (新設) 看護補助体制充実加算について、**看護補助者の定着に向けた取組及び看護補助者の経験年数に着目した評価**を新設し、**身体的拘束の実施に着目した評価**に見直す
- 地域医療体制確保加算の施設基準において、**医師の労働時間についてのタイムカードやICカード等の客観的な記録**が求められる
- 処置および手術の休日加算・時間外加算・深夜加算では、**交代勤務制またはチーム制**のいずれかを導入することが要件となる
- (新設) 訪問看護ステーションの24時間対応体制において、勤務時間インターバルの導入やICTの活用等の業務負担軽減の取り組みを行った場合の評価が新設される