

オンライン請求の割合を100%に近づけていくための基本的考え方

医療保険におけるオンライン化の取組

- ・ レセプト請求については、これまでオンライン化が進んでおり、光ディスク等・紙レセプトによる請求が減少している。現在、紙レセプトは例外的な取扱い（約3.5%）であり、小規模な医療機関・薬局の高齢医師等が長らく紙レセプトで請求を行っている。一方で、光ディスク等は、約27%の医療機関・薬局で用いられている。
- ・ 令和5年4月から医療機関・薬局においてオンライン資格確認の導入が原則義務化される。これに伴い、義務化の対象である光ディスク等請求機関においては、オンライン請求も可能な回線が敷設される。
- ・ オンライン資格確認の導入に伴う医療の質の向上を診療報酬上の加算で評価するとともに、オンライン請求を更に普及する観点から、オンライン請求を令和5年末までに開始する場合も加算算定を可能とした（要件緩和）。
- ・ マイナンバーカードで受診することにより、より良い医療を受けることが可能になる、医療制度全体の効率化につながるなど、患者、医療機関・薬局、保険者にとって様々なメリットがあることを踏まえ、カードと健康保険証の一体化を加速し、令和6年秋に健康保険証を廃止することを目指している。

（参考）オンライン請求機関による返戻再請求等を令和5年4月からオンライン化し、令和6年9月末に紙返戻を廃止することとしている。

基本的考え方

1. 本年末にかけて、オンライン資格確認の特例加算の要件緩和を含め、オンライン請求に係る周知広報を集中的に行う。
2. 光ディスク等請求機関は、オンライン資格確認の原則義務化によりオンライン請求も可能な回線が敷設される機会を捉え、令和6年9月末までに、原則オンライン請求に移行する。
 - ・ 新規適用を令和6年4月から終了する。既存機関は令和6年9月末までに、原則オンライン請求に移行する。
 - ・ 光ディスク等請求を続ける機関（レセコンを保有していないが、外部委託により光ディスク請求を実施する機関など）には、移行計画の提出を求め、1年単位の経過的な取扱いとする。⇒ 令和6年9月末までに全てのオンライン資格確認導入済み機関がオンライン請求に移行することを目指す。
3. 紙レセプト請求機関は、あくまで経過的な取扱いであることを明確化した上で、新規適用を終了する。
 - ・ レセコン未使用の場合の新規適用を令和6年4月から終了する。（※高齢医師等については既に新規適用なし）
 - ・ 令和6年4月以降も紙レセプト請求を続ける機関は、改めて当初の要件を満たしている旨の届出を提出する。

オンライン請求の割合を100%に近づけていくためのロードマップ（案）

