



Medical management support by astellas

OCTOBER 2024

## オンライン返戻再請求の義務化および 医療DX加算の施設基準見直し等

2024年10月からオンライン請求医療機関については、原則オンラインでの返戻請求に一本化される。また2024年度診療報酬改定で新設された医療DX推進体制整備加算が2024年10月より、マイナ保険証利用率等に応じた3段階の点数に見直される。

### オンラインでの返戻再請求に原則一本化

2023年4月以降、オンライン請求医療機関については、原則オンラインによる返戻再請求を行うこととされています。ただし、システム改修が未完了な医療機関については、2024年9月末までの経過措置(要届出)が設けられていました。2024年10月以降は、オンライン請求医療機関においては、紙による返戻レセプトの送付が終了となり、オンラインによる返戻レセプト(返戻ファイル)のみとなります。これに伴い、返戻再請求もオンラインで行うことが求められます。

返戻ファイルのダウンロード期間は3か月となっており、医療機関はこの期間内にオンライン請求システムから返戻ファイルをダウンロードし、再請求の手続きを進める必要があります。なお、返戻ファイルには再審査分も含まれます。医療機関においては、現在使用中のレセプトコンピュータがオンラインによる返戻再請求に対応しているかどうかの確認をしておく必要があります。なお、原請求をオンラインで実施していない医療機関は、猶予届出を提出することで引き続き紙媒体で返戻レセプトが送付されます。

### 医療DX加算、マイナ保険証利用率5%以上が施設基準に

DX推進体制整備加算(初診時8点)についてです。これまで施設基準の一つであるマイナンバーカードの健康保険証(以下、マイナ保険証)の利用率は「一定割合以上」とされてきましたが(図表1)、今回、明確な基準が示されました。それに伴い利用率等に応じた3段階の点数に見直されました。具体的には、マイナ保険証利用率が15%以上(2025年1月以降は30%)だと加算1の11点(+3点)となります。これまでと同様の8点を算定するためには、利用率5%以上が求められます(図表2)。

またマイナ保険証利用率には、当面の間「レセプト件数ベースマイナ保険証利用率<sup>※1</sup>」と「オンライン資格確認件数ベースマイナ保険証利用率<sup>※2</sup>」の2つを用いることができ、いずれも社会保険診療報酬支払基金から報告されるものを指します。

原則は、適用時期の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用います(図表2の※3)。

さらに、適用月の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率または2月前のオンライン資格確認件数ベースマイナ保険証利用率に代えて、その前月および前々月のマイナ保険証利用率を用いることも可能となっています。

※1 同月におけるマイナ保険証利用者数を、同月の患者数で除した割合

※2 同月におけるマイナ保険証による資格確認件数を、同月のオンライン資格確認等システムの利用件数(現行の保険証による利用件数も含む)で除した割合

続いて、2024年度診療報酬改定で新設された医療

■ 図表1 2024年10月改定前の「医療DX推進体制加算」の主な施設基準(かっこ内は経過措置等)

1. レセプトオンライン請求を行っている
2. オンライン資格確認を行う体制を有している
3. オンライン資格確認等システムの活用により、医師等が診療を行う診察室等で、診療情報等を閲覧・活用できる体制を有している
4. 電子処方箋を発行する体制を有している(2025年3月31日)
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(2025年9月30日)
6. マイナ保険証の利用率が一定割合以上である(2024年10月から適用)
7. 医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得・活用して診療を行うことについて、院内の見やすい場所に掲示している
8. 上記7について、原則、ウェブサイトに掲載している(2025年5月31日)

(厚生労働省 令和6年度診療報酬改定説明資料等について「04 令和6年度診療報酬改定の概要 医療DXの推進」より抜粋・加工 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001219984.pdf>))

■ 図表2 医療DX推進体制整備加算の見直し概要

2024年6月～9月  
 【医療DX推進体制整備加算】8点  
 【施設基準】マイナ保険証利用率は一定程度

区分	点数	追加①マイナ保険証利用率 <sup>※3</sup>		追加②健康管理
		2024年10月～	2025年1月～	
医療DX推進体制整備加算1	11点	15%	30%	マイナポータルの医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じること。
医療DX推進体制整備加算2	10点	10%	20%	
医療DX推進体制整備加算3	8点	5%	10%	-

※3 適用時期の3月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を用いる。ただし、2024年10月～2025年1月は、適用時期の2月前のオンライン資格確認件数ベースマイナ保険証利用率を用いることもできる

(厚生労働省保険局医療課「医療DX推進体制整備加算・医療情報取得加算の見直しについて」より抜粋・加工 (<https://www.mhlw.go.jp/content/10200000/001277499.pdf>))

現状のマイナ保険証の利用率は、全国で11.13%(2024年7月実績)となっており、まだまだマイナ保険証が浸透しているとはいえない状況です。また都道府県でも差異があり、最も利用率が高いのは、富山県で18.00%となっています(図表3)。

■ 図表3 オンライン資格確認 マイナ保険証の利用実績(医療機関・薬局での利用)

都道府県	2024年7月利用率		
北海道	12.14% (+1.63%)	滋賀県	12.52% (+1.48%)
青森県	10.27% (+1.49%)	京都府	12.06% (+1.33%)
岩手県	12.97% (+1.40%)	大阪府	9.91% (+1.12%)
宮城県	10.55% (+1.50%)	兵庫県	10.37% (+0.98%)
秋田県	11.83% (+1.82%)	奈良県	11.03% (+1.17%)
山形県	12.43% (+1.81%)	和歌山県	7.72% (+0.89%)
福島県	15.19% (+1.43%)	鳥取県	14.12% (+1.07%)
茨城県	12.93% (+1.24%)	島根県	15.98% (+1.87%)
栃木県	14.06% (+1.70%)	岡山県	11.33% (+1.36%)
群馬県	13.33% (+1.51%)	広島県	12.57% (+1.55%)
埼玉県	9.84% (+1.12%)	山口県	14.88% (+1.60%)
千葉県	11.67% (+1.25%)	徳島県	9.24% (+1.10%)
東京都	10.03% (+0.99%)	香川県	11.91% (+1.21%)
神奈川県	10.50% (+1.15%)	愛媛県	8.81% (+1.23%)
新潟県	15.66% (+1.80%)	高知県	10.36% (+0.62%)
富山県	18.00% (+1.93%)	福岡県	10.19% (+0.99%)
石川県	16.63% (+1.42%)	佐賀県	11.13% (+0.85%)
福井県	16.88% (+1.77%)	長崎県	11.61% (+1.24%)
山梨県	10.23% (+1.44%)	熊本県	11.13% (+0.95%)
長野県	9.88% (+1.27%)	大分県	10.52% (+0.86%)
岐阜県	11.09% (+1.21%)	宮崎県	12.95% (+0.71%)
静岡県	12.82% (+1.33%)	鹿児島県	15.21% (+0.81%)
愛知県	9.07% (+1.18%)	沖縄県	4.75% (+0.26%)
三重県	10.43% (+1.16%)	<b>全国</b>	<b>11.13% (+1.23%)</b>

※利用率 = マイナ保険証利用件数 ÷ オンライン資格確認件数 (かっこ内の値は2024年6月の値からの変化量(%ポイント))

(第181回社会保障審議会医療保険部会 資料①「マイナ保険証の利用促進等について」より抜粋・加工 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001297341.pdf>))

その他、医療情報取得加算についても2024年12月から区分の見直しが行われます。「現行の保険証の場合」の区分である加算1および3が廃止され、「マイナ保険証の場合」の区分のみになります。医療DX推進に向けた準備が本格的に必要なようになってきたといえます。