

※厚労省疑義解釈「その5」(5月17日)、「その7」(5月31日)より抜粋・改編

〈在宅医療DX情報活用加算〉

Q1 施設基準において、「居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムの活用により、医師等が患者の診療情報等を取得及び活用できる体制を有していること」とあるが、具体的にどのような体制を有していればよいか。

A1 オンライン資格確認等システムを通じて取得された診療情報等について、電子カルテシステム等により医師等が閲覧または活用できる体制あるいはその他の方法により医師等が診療計画の作成において診療情報等を閲覧または活用できる体制を有する必要があります。

単にオンライン資格確認等システムにより診療情報等を取得できる体制のみを有している場合は該当しません。

Q2 施設基準において、「マイナ保険証を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいる保険医療機関であること」を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示することとしているが、「マイナ保険証を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいる」については、具体的にどのような取り組みを行い、どのような掲示を行えばよいか。

A2 当該保険医療機関または患者において「マイナ保険証をお出しください」等、マイナ保険証の提示を求める案内や掲示を行う必要があります。「保険証をお出しください」等、単に従来の保険証の提示のみを求める案内や掲示を行うことは該当しません。

〈児童思春期支援指導加算〉

Q3 通院・在宅精神療法の「注10」児童思春期支援指導加算の施設基準における「初診を実施した20歳未満の患者の数」は、どのように考えればよいか。

A3 初診を実施した20歳未満の患者の数とは、初診料の算定の有無に関わらず、患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為が行わ

れた20歳未満の患者の数を指します。

Q4 通院・在宅精神療法の「注10」児童思春期支援指導加算の施設基準において、「当該保険医療機関が過去6か月間に初診を実施した20歳未満の患者の数が、月平均8人以上であること」とあるが、すでに当該加算の算定を開始している医療機関において、過去6か月間に初診を実施した20歳未満の患者の数が月平均8人未満となった場合の取り扱いは。

A4 2026年(令和8年)5月31日までの間に限り、過去1年以内の連続する6月において、初診を実施した20歳未満の患者の数が月平均8人以上であれば、当該基準を満たすものとされます。

〈ベースアップ評価料〉

Q5 ベースアップ評価料について、患者等に対して説明する場合は、どのような対応をすればよいか。

A5 厚生労働省は、同省のホームページに掲載している「リーフレット等を活用し、適切な対応をお願いしたい」としています。

<https://x.gd/0sNLC>



〈領収書〉

Q6 「医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について」に規定する別紙様式1の領収証について、医科点数表14部「その他」の新設により、「その他」の欄が追加されたが、レセプトコンピュータまたは自動入金機の改修が必要などやむを得ない事情により、「その他」の欄の記載された領収証が発行できない場合について、どのように考えたらよいか。

A6 当分の間、改正前の領収証に手書きで記載するまたは別に「その他」の金額が記載された別紙を交付するなど、患者が医療費の内容が分かる形で運用している場合には、領収証を発行しているものとみなされます。

なお、その場合であっても、早期に別紙様式1の形式で領収証が発行できるようにすることが望ましいとされています。