

協会けんぽの新型コロナウイルス感染症にかかる医療費の状況（令和2年度） 及び医療保険者を取り巻く最近の動向について

1. 新型コロナウイルス感染症にかかる医療費の状況（令和2年度）

※令和4年3月24日 第116回運営委員会資料3-1抜粋

2. オンライン資格確認の導入状況・利用状況（令和4年5月）

3. リフィル処方箋について（令和4年度診療報酬改定）

1. 協会けんぽの新型コロナウイルス感染症にかかる 医療費の状況（令和2年度）

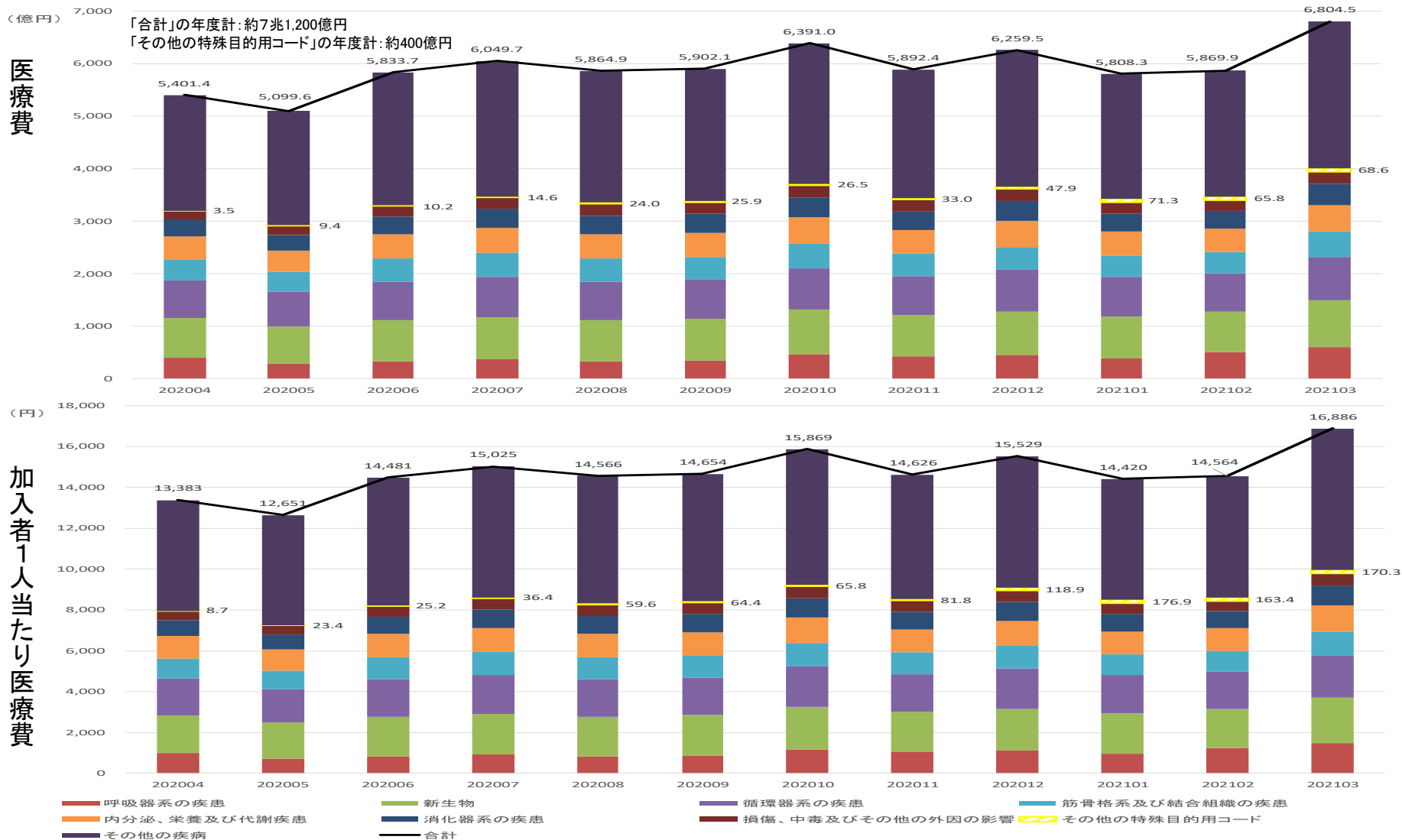
1. 協会けんぽの新型コロナウイルス感染症にかかる医療費の状況（令和2年度）

- 協会けんぽにおける令和2年度の医療費は約7兆1,200億円であり、そのうち新型コロナウイルス感染症にかかる医療費の総額は約400億円となった。診療種別で見ると入院医療費は約210億円、外来医療費は約190億円となった。
- 年齢階級別総額で見ると50～59歳の医療費が最も高く、年齢階級別1人当たり医療費で見ると令和2年7月から9月では、20～29歳の医療費が最も高いが、令和2年10月から令和3年3月では、70歳以上の医療費が最も高い。都道府県別総額で見ると、大都市圏の医療費が高く、年度末にかけて高くなる傾向がみられ、都道府県別1人当たり医療費で見ると、年度当初は大都市圏以外の一部県で高く、年度後半にかけては大都市圏で高い傾向となった。
- 都道府県別新規陽性者数と新型コロナウイルス感染症にかかる受診率の相関関係を診療種別にみると、入院、外来共に、正の相関関係がみられ、新規陽性者数が多い都道府県ほど新型コロナウイルス感染症にかかる受診率が高い傾向がみられる。
- その一方で、都道府県別新規陽性者数と新型コロナウイルス感染症以外の疾病にかかる受診率の相関関係を診療種別にみると、入院では相関関係がみられないが、外来ではやや負の相関関係がみられ、新規陽性者数が多い都道府県ほど新型コロナウイルス感染症以外の疾病にかかる受診率が低い傾向がみられる。

令和2年度の新型コロナウイルス感染症にかかる医療費の動向

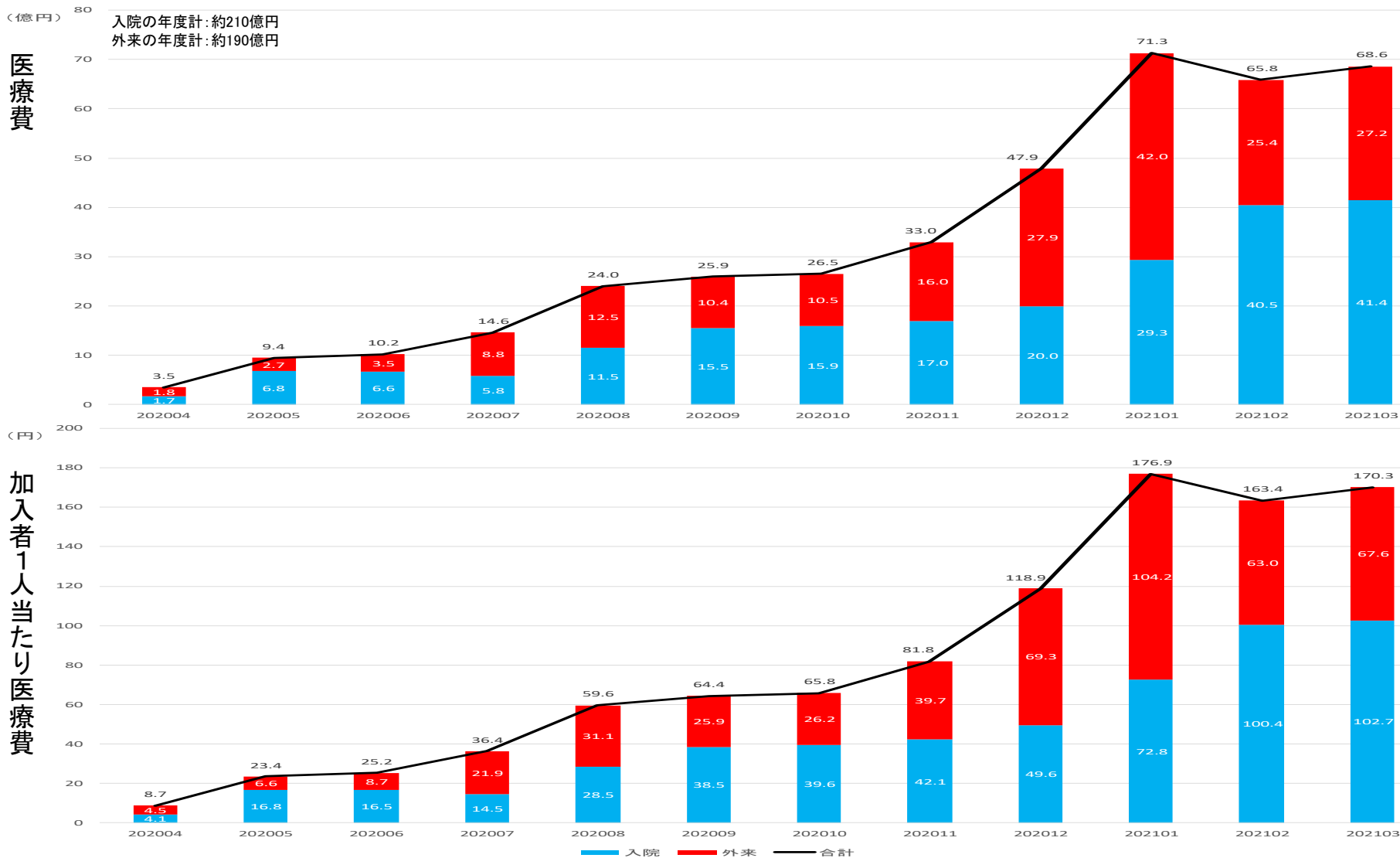
協会けんぽにおける令和2年度の医療費は、約7兆1,200億円となった。そのうち新型コロナウイルス感染症にかかる医療費の総額は約400億円となった。

年度末になるにつれて、各月の新型コロナウイルス感染症にかかる医療費は上昇する傾向となった。



令和2年度の新型コロナウイルス感染症にかかる診療種別医療費の動向

診療種別で見ると、令和2年度の入院医療費は約210億円、外来医療費は約190億円となった。
各月の動向をみると、入院医療費は上昇する傾向であったが、外来医療費は令和3年1月に最も高くなった。



令和2年度の新型コロナウイルス感染症にかかる年齢階級別医療費の動向

年齢階級別総額で見ると、50～59歳の医療費が最も高く、73億円となった。

年齢階級別1人当たり医療費で見ると、令和2年7月から9月では、20～29歳の医療費が最も高いが、令和2年10月から令和3年3月では、70歳以上の医療費が最も高くなった。

総額	202004	202005	202006	202007	202008	202009	202010	202011	202012	202101	202102	202103	年度計
0～9歳	0.1億円	0.3億円	0.8億円	1.1億円	1.2億円	1.6億円	2.0億円	2.2億円	3.1億円	3.9億円	3.6億円	4.0億円	24.0億円
10～19歳	0.1億円	0.3億円	0.6億円	1.0億円	1.6億円	1.5億円	1.8億円	2.2億円	3.2億円	4.5億円	3.1億円	3.4億円	23.4億円
20～29歳	0.7億円	1.4億円	1.5億円	3.1億円	5.2億円	4.8億円	4.4億円	5.3億円	8.1億円	11.6億円	7.8億円	8.4億円	62.4億円
30～39歳	0.6億円	1.4億円	1.5億円	2.6億円	4.5億円	4.4億円	4.2億円	5.0億円	7.8億円	11.0億円	8.6億円	8.5億円	59.9億円
40～49歳	0.8億円	2.2億円	1.7億円	2.4億円	4.3億円	4.7億円	4.3億円	5.6億円	8.3億円	12.3億円	10.8億円	10.8億円	68.2億円
50～59歳	0.5億円	2.0億円	1.9億円	2.4億円	3.8億円	4.4億円	4.9億円	5.7億円	8.5億円	13.2億円	13.1億円	12.7億円	73.1億円
60～69歳	0.6億円	1.5億円	1.7億円	1.8億円	2.6億円	3.4億円	3.8億円	4.9億円	6.6億円	11.1億円	13.7億円	14.7億円	66.2億円
70歳以上	0.2億円	0.4億円	0.7億円	0.3億円	0.8億円	1.1億円	1.1億円	2.1億円	2.2億円	3.5億円	5.1億円	6.0億円	23.5億円
年齢階級計	3.5億円	9.4億円	10.2億円	14.6億円	24.0億円	25.9億円	26.5億円	33.0億円	47.9億円	71.3億円	65.8億円	68.6億円	400.8億円

年齢階級別1人当たり	202004	202005	202006	202007	202008	202009	202010	202011	202012	202101	202102	202103	年度
0～9歳	3.3円	7.9円	19.1円	28.9円	30.7円	40.1円	51.2円	55.3円	77.5円	99.8円	92.6円	103.0円	607.0円
10～19歳	2.4円	6.5円	12.1円	21.4円	35.3円	33.1円	38.8円	47.3円	70.0円	98.4円	68.2円	73.6円	506.1円
20～29歳	12.5円	25.8円	27.8円	59.1円	99.4円	91.3円	83.4円	100.6円	155.0円	222.1円	149.0円	160.9円	1184.0円
30～39歳	9.1円	23.2円	24.2円	42.3円	74.1円	73.1円	69.6円	83.2円	130.6円	183.8円	142.8円	142.0円	994.9円
40～49歳	9.9円	28.3円	21.9円	31.4円	55.3円	61.3円	55.7円	73.2円	107.9円	160.3円	140.7円	141.1円	885.6円
50～59歳	8.1円	31.1円	28.7円	36.1円	58.6円	66.6円	75.1円	85.8円	128.1円	200.0円	197.4円	191.3円	1113.0円
60～69歳	11.8円	30.3円	34.6円	36.4円	53.2円	69.1円	77.4円	100.5円	135.9円	228.1円	280.4円	301.4円	1360.9円
70歳以上	14.4円	30.5円	54.0円	23.4円	60.1円	90.1円	86.2円	164.8円	172.6円	263.3円	384.9円	448.2円	1840.6円
年齢階級計	8.7円	23.4円	25.2円	36.4円	59.6円	64.4円	65.8円	81.8円	118.9円	176.9円	163.4円	170.3円	994.6円

令和2年度の新型コロナウイルス感染症にかかる都道府県別医療費の動向

都道府県別で見ると、大都市圏の医療費が高く、年度末にかけて高くなる傾向となった。

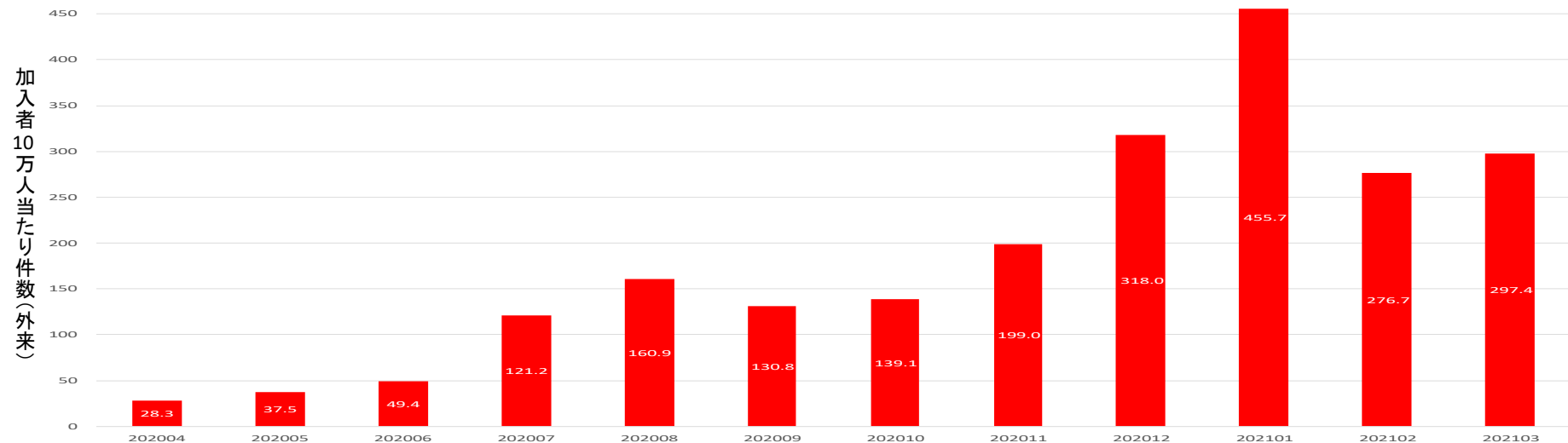
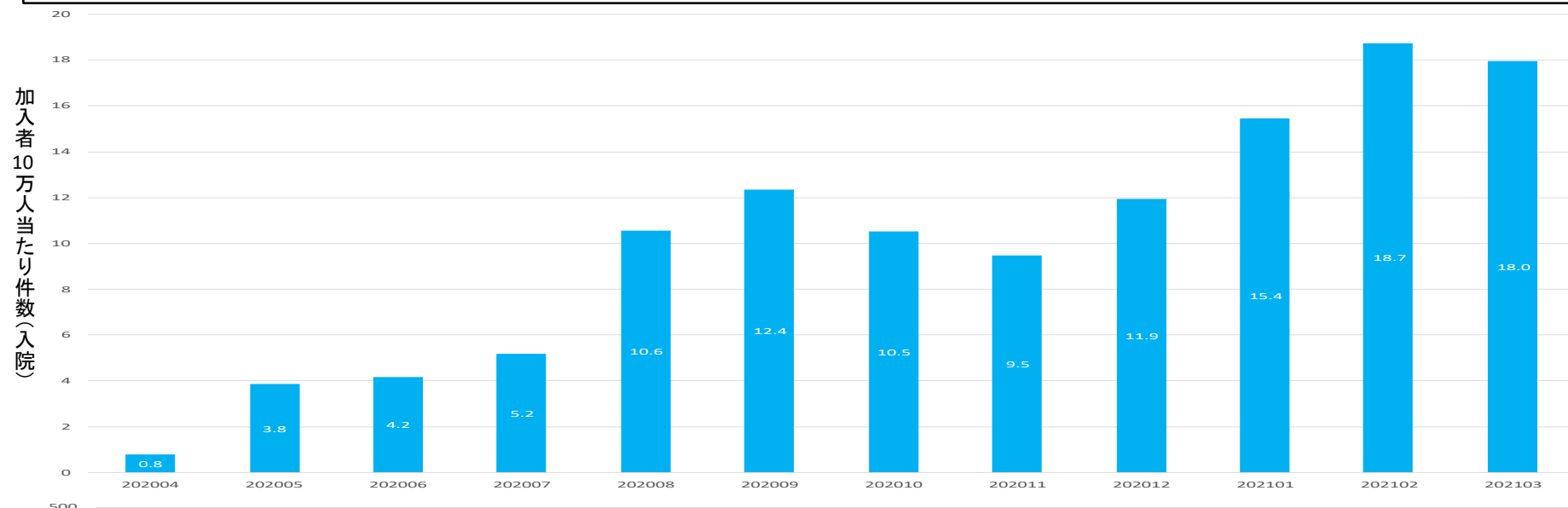
総額	202004	202005	202006	202007	202008	202009	202010	202011	202012	202101	202102	202103	年度計
北海道	0.2億円	0.5億円	0.2億円	0.3億円	0.3億円	0.3億円	0.5億円	1.5億円	2.6億円	3.3億円	2.2億円	2.6億円	14.6億円
青森	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.3億円	0.2億円	0.5億円	0.3億円	1.7億円
岩手	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.3億円	0.3億円	0.2億円	1.2億円
宮城	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.2億円	0.2億円	0.3億円	0.4億円	0.5億円	0.7億円	0.8億円	1.1億円	4.5億円
秋田	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.6億円
山形	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.0億円	0.2億円	0.4億円	0.6億円	0.5億円	0.5億円	2.7億円
福島	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.1億円	0.3億円	0.4億円	0.4億円	1.0億円	1.6億円	2.3億円	6.6億円
茨城	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.4億円	0.3億円	0.3億円	0.8億円	0.7億円	1.3億円	1.1億円	1.4億円	6.8億円
栃木	0.3億円	0.1億円	0.1億円	0.5億円	0.4億円	0.4億円	0.5億円	0.4億円	0.8億円	1.1億円	0.9億円	0.8億円	6.2億円
群馬	0.1億円	0.2億円	0.1億円	0.2億円	0.4億円	0.7億円	0.6億円	0.6億円	1.2億円	1.5億円	1.4億円	1.3億円	8.1億円
埼玉	0.1億円	0.3億円	0.4億円	0.8億円	1.1億円	1.2億円	1.3億円	1.4億円	2.4億円	3.3億円	2.8億円	3.8億円	19.0億円
千葉	0.1億円	0.3億円	0.2億円	0.3億円	0.6億円	0.9億円	1.0億円	1.1億円	1.3億円	2.1億円	2.4億円	2.4億円	12.7億円
東京	0.8億円	2.3億円	2.4億円	4.2億円	6.8億円	7.4億円	7.4億円	8.4億円	9.8億円	15.6億円	13.5億円	12.9億円	91.5億円
神奈川	0.1億円	0.3億円	0.3億円	0.8億円	1.0億円	1.2億円	1.3億円	1.6億円	2.1億円	3.8億円	3.1億円	3.0億円	18.7億円
新潟	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.1億円	0.2億円	0.2億円	0.4億円	0.5億円	0.5億円	0.7億円	3.2億円
富山	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.1億円	0.2億円	0.2億円	0.2億円	0.4億円	0.4億円	2.0億円
石川	0.0億円	0.1億円	0.3億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.2億円	0.4億円	0.4億円	0.4億円	0.5億円	2.9億円
福井	0.0億円	0.2億円	0.1億円	0.0億円	0.0億円	0.2億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.3億円	0.2億円	0.1億円	1.7億円
山梨	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.2億円	0.1億円	0.2億円	0.2億円	0.4億円	0.3億円	0.5億円	2.3億円
長野	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.2億円	0.3億円	0.3億円	0.3億円	0.5億円	0.7億円	0.6億円	0.8億円	4.1億円
岐阜	0.0億円	0.1億円	0.2億円	0.2億円	0.6億円	0.5億円	0.4億円	0.5億円	0.7億円	1.2億円	2.0億円	1.7億円	8.1億円
静岡	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.4億円	0.4億円	0.4億円	0.6億円	0.9億円	1.4億円	1.3億円	1.3億円	7.1億円
愛知	0.2億円	0.4億円	0.5億円	0.6億円	1.2億円	1.3億円	1.3億円	1.9億円	2.4億円	3.2億円	2.7億円	4.0億円	19.8億円
三重	0.0億円	0.1億円	0.0億円	0.1億円	0.2億円	0.3億円	0.2億円	0.3億円	0.4億円	0.7億円	0.7億円	0.9億円	3.9億円
滋賀	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.2億円	0.2億円	0.1億円	0.2億円	0.4億円	0.5億円	0.5億円	2.6億円
京都	0.1億円	0.2億円	0.3億円	0.3億円	0.7億円	0.6億円	0.5億円	0.5億円	1.1億円	1.4億円	1.4億円	1.4億円	8.7億円
大阪	0.5億円	1.4億円	1.5億円	1.8億円	2.7億円	2.5億円	2.9億円	4.1億円	5.1億円	7.3億円	6.2億円	8.3億円	44.2億円
兵庫	0.1億円	0.5億円	0.5億円	0.3億円	0.9億円	1.1億円	1.0億円	1.2億円	2.5億円	3.3億円	3.3億円	2.9億円	17.7億円
奈良	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.3億円	0.3億円	0.3億円	0.4億円	0.7億円	0.9億円	1.0億円	0.9億円	5.0億円
和歌山	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.3億円	0.3億円	0.5億円	0.2億円	1.7億円
鳥取	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.5億円
島根	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.7億円
岡山	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.1億円	0.2億円	0.3億円	0.8億円	1.2億円	0.7億円	0.6億円	4.2億円
広島	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.3億円	0.3億円	0.3億円	0.3億円	1.2億円	1.6億円	1.0億円	1.1億円	6.7億円
山口	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.2億円	0.1億円	0.3億円	0.2億円	0.2億円	0.4億円	0.5億円	1.1億円	0.5億円	3.5億円
徳島	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.1億円	0.2億円	0.9億円
香川	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.4億円	0.4億円	0.4億円	1.9億円
愛媛	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.2億円	0.4億円	0.2億円	1.4億円
高知	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.2億円	0.3億円	0.3億円	0.2億円	1.4億円
福岡	0.2億円	0.5億円	1.0億円	0.9億円	1.5億円	1.7億円	1.3億円	1.1億円	1.8億円	3.4億円	3.2億円	2.1億円	18.8億円
佐賀	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.3億円	0.3億円	0.2億円	1.2億円
長崎	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.2億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.4億円	0.6億円	0.4億円	0.7億円	2.9億円
熊本	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.3億円	0.3億円	0.4億円	0.4億円	0.7億円	1.0億円	1.3億円	1.3億円	6.1億円
大分	0.0億円	0.1億円	0.0億円	0.1億円	0.2億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.3億円	0.5億円	0.3億円	0.5億円	2.3億円
宮崎	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.1億円	0.2億円	0.5億円	0.3億円	0.3億円	1.9億円
鹿児島	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.0億円	0.4億円	0.3億円	0.2億円	0.3億円	0.8億円	1.0億円	0.5億円	0.4億円	4.6億円
沖縄	0.0億円	0.3億円	0.1億円	0.1億円	0.7億円	0.8億円	1.0億円	1.5億円	1.5億円	2.0億円	1.9億円	2.2億円	12.1億円
全国計	3.5億円	9.4億円	10.2億円	14.6億円	24.0億円	25.9億円	26.5億円	33.0億円	47.9億円	71.3億円	65.8億円	68.6億円	400.8億円

1人当たり医療費でみると、年度当初は、大都市圏以外の一部県で高く、年度後半にかけては、大都市圏で高い傾向となった。

加入者1人当たり	202004	202005	202006	202007	202008	202009	202010	202011	202012	202101	202102	202103	年度
北海道	9.1円	29.0円	13.9円	14.9円	19.4円	18.7円	28.0円	84.1円	146.8円	185.8円	125.6円	145.4円	817.6円
青森	3.7円	4.7円	3.8円	3.3円	4.5円	6.0円	7.5円	28.4円	67.5円	56.2円	120.8円	77.8円	382.9円
岩手	1.0円	2.8円	2.1円	3.0円	10.3円	9.8円	12.4円	14.3円	58.2円	61.8円	73.6円	41.7円	290.4円
宮城	3.3円	7.3円	15.8円	21.2円	21.5円	23.5円	41.4円	49.0円	67.8円	99.5円	102.1円	145.0円	596.7円
秋田	2.8円	11.4円	2.8円	5.1円	14.6円	7.3円	13.9円	23.5円	25.1円	31.1円	29.3円	25.6円	192.0円
山形	5.1円	14.5円	23.6円	33.3円	13.5円	12.0円	27.2円	55.5円	97.9円	146.5円	127.1円	122.6円	677.8円
福島	2.7円	10.3円	16.0円	9.5円	32.6円	22.4円	51.8円	58.4円	57.6円	156.1円	241.7円	340.8円	998.0円
茨城	8.4円	16.3円	17.1円	25.2円	50.1円	41.6円	45.9円	112.5円	97.4円	182.3円	158.3円	194.8円	951.4円
栃木	47.5円	18.2円	23.5円	98.7円	73.2円	73.9円	91.6円	68.6円	141.0円	194.6円	165.8円	150.3円	1147.4円
群馬	11.0円	24.1円	23.1円	25.5円	60.3円	109.8円	95.6円	88.4円	189.6円	231.3円	219.3円	204.4円	1282.5円
埼玉	5.1円	23.8円	31.4円	55.9円	78.9円	86.7円	93.9円	97.8円	166.8円	229.7円	197.6円	265.8円	1336.3円
千葉	8.0円	34.4円	21.5円	34.0円	56.6円	87.6円	97.8円	113.8円	128.0円	207.8円	236.0円	234.3円	1264.4円
東京	13.6円	42.0円	42.7円	76.4円	124.1円	134.4円	134.3円	152.5円	178.2円	281.9円	243.4円	231.2円	1656.4円
神奈川	7.9円	15.7円	20.4円	45.8円	61.5円	72.1円	80.9円	95.8円	126.0円	229.0円	185.0円	178.6円	1120.2円
新潟	3.3円	15.8円	13.9円	16.4円	21.2円	17.5円	20.0円	20.9円	53.1円	61.9円	67.5円	80.8円	391.9円
富山	6.1円	12.1円	28.7円	15.3円	24.6円	37.7円	20.7円	40.2円	37.4円	53.6円	102.5円	101.6円	479.7円
石川	2.7円	27.2円	68.4円	18.4円	27.6円	31.4円	43.4円	51.5円	82.8円	89.9円	99.3円	111.8円	653.6円
福井	5.8円	78.4円	27.8円	9.8円	12.8円	77.2円	46.2円	32.4円	60.4円	98.1円	80.8円	48.2円	577.6円
山梨	3.8円	12.3円	25.4円	38.8円	64.5円	85.7円	53.1円	66.7円	84.7円	163.7円	119.3円	202.1円	919.2円
長野	6.0円	16.0円	10.1円	33.9円	24.4円	50.1円	40.8円	51.0円	76.2円	106.2円	93.2円	115.6円	622.4円
岐阜	5.5円	16.8円	25.8円	29.4円	73.7円	64.3円	49.1円	59.8円	88.5円	155.2円	270.2円	228.9円	1066.5円
静岡	5.2円	8.6円	12.0円	20.3円	42.5円	39.2円	34.2円	56.4円	84.1円	140.2円	122.3円	121.8円	687.0円
愛知	7.6円	16.5円	18.8円	25.1円	47.3円	52.6円	51.4円	76.0円	97.3円	127.3円	108.3円	160.5円	788.1円
三重	5.6円	18.1円	8.8円	13.4円	43.0円	58.8円	45.9円	50.2円	85.6円	127.0円	138.6円	169.3円	763.9円
滋賀	4.5円	13.7円	31.6円	16.2円	43.0円	57.3円	57.0円	28.9円	69.8円	113.3円	152.3円	133.5円	721.0円
京都	12.5円	25.0円	34.1円	34.3円	82.4円	63.2円	59.9円	59.7円	120.0円	161.9円	160.0円	162.3円	973.8円
大阪	13.3円	38.9円	43.3円	50.8円	78.0円	71.0円	83.6円	117.9円	145.3円	208.0円	177.9円	236.2円	1263.8円
兵庫	8.1円	34.9円	34.2円	20.9円	59.8円	72.0円	62.8円	82.1円	166.9円	214.7円	215.5円	194.4円	1166.1円
奈良	19.4円	18.8円	23.1円	41.8円	82.9円	98.2円	90.8円	111.3円	208.2円	293.0円	293.6円	279.1円	1555.3円
和歌山	3.8円	10.3円	8.0円	11.4円	41.0円	25.7円	31.7円	37.4円	86.4円	98.0円	152.0円	72.6円	578.4円
鳥取	3.1円	6.5円	4.4円	6.6円	9.0円	34.1円	6.4円	17.5円	28.5円	60.3円	53.2円	32.6円	262.0円
島根	8.4円	9.8円	4.9円	7.1円	17.3円	24.2円	10.6円	10.3円	33.9円	58.1円	56.2円	38.3円	278.5円
岡山	6.7円	4.6円	7.0円	9.8円	25.7円	16.7円	24.0円	39.1円	103.8円	164.0円	95.0円	88.0円	583.8円
広島	8.8円	10.0円	6.6円	20.2円	31.9円	23.4円	31.4円	30.1円	113.4円	142.4円	91.9円	101.6円	611.6円
山口	1.5円	4.5円	7.4円	37.1円	20.4円	64.1円	54.0円	49.0円	88.8円	114.1円	270.5円	108.6円	818.5円
徳島	1.0円	2.3円	5.7円	3.7円	29.7円	15.3円	48.0円	49.9円	22.0円	58.7円	37.0円	72.1円	344.9円
香川	4.9円	11.9円	7.9円	12.6円	26.9円	17.9円	31.2円	23.0円	50.1円	93.2円	102.9円	99.8円	481.6円
愛媛	1.4円	4.2円	7.7円	15.9円	11.2円	11.1円	9.6円	10.1円	31.5円	42.3円	74.2円	46.3円	264.5円
高知	1.7円	6.3円	18.1円	3.9円	8.2円	48.0円	31.5円	62.6円	98.2円	110.9円	101.0円	62.7円	552.3円
福岡	10.7円	26.8円	53.4円	46.7円	81.0円	86.6円	67.5円	57.6円	94.3円	179.4円	167.8円	111.8円	983.9円
佐賀	8.4円	9.7円	9.7円	8.6円	21.2円	27.4円	18.4円	20.9円	51.1円	85.1円	93.9円	69.7円	424.4円
長崎	8.2円	9.8円	7.4円	26.7円	42.9円	25.4円	27.5円	35.3円	88.0円	140.4円	89.5円	143.2円	643.9円
熊本	3.3円	16.8円	12.1円	29.4円	45.4円	54.3円	60.8円	66.9円	108.3円	157.6円	197.1円	198.8円	951.8円
大分	8.3円	17.8円	5.5円	14.6円	41.9円	13.5円	16.9円	29.7円	81.8円	117.9円	67.8円	132.9円	548.1円
宮崎	2.1円	3.1円	1.7円	7.8円	25.8円	27.9円	30.6円	34.9円	61.2円	111.9円	85.6円	64.6円	457.2円
鹿児島	1.7円	4.9円	6.5円	92.1円	62.7円	50.6円	25.6円	52.8円	122.9円	165.5円	86.5円	62.9円	734.9円
沖縄	6.4円	53.4円	23.3円	17.5円	111.1円	138.2円	169.6円	246.1円	245.5円	337.5円	325.0円	368.1円	2045.5円
全国平均	8.7円	23.4円	25.2円	36.4円	59.6円	64.4円	65.8円	81.8円	118.9円	176.9円	163.4円	170.3円	994.6円

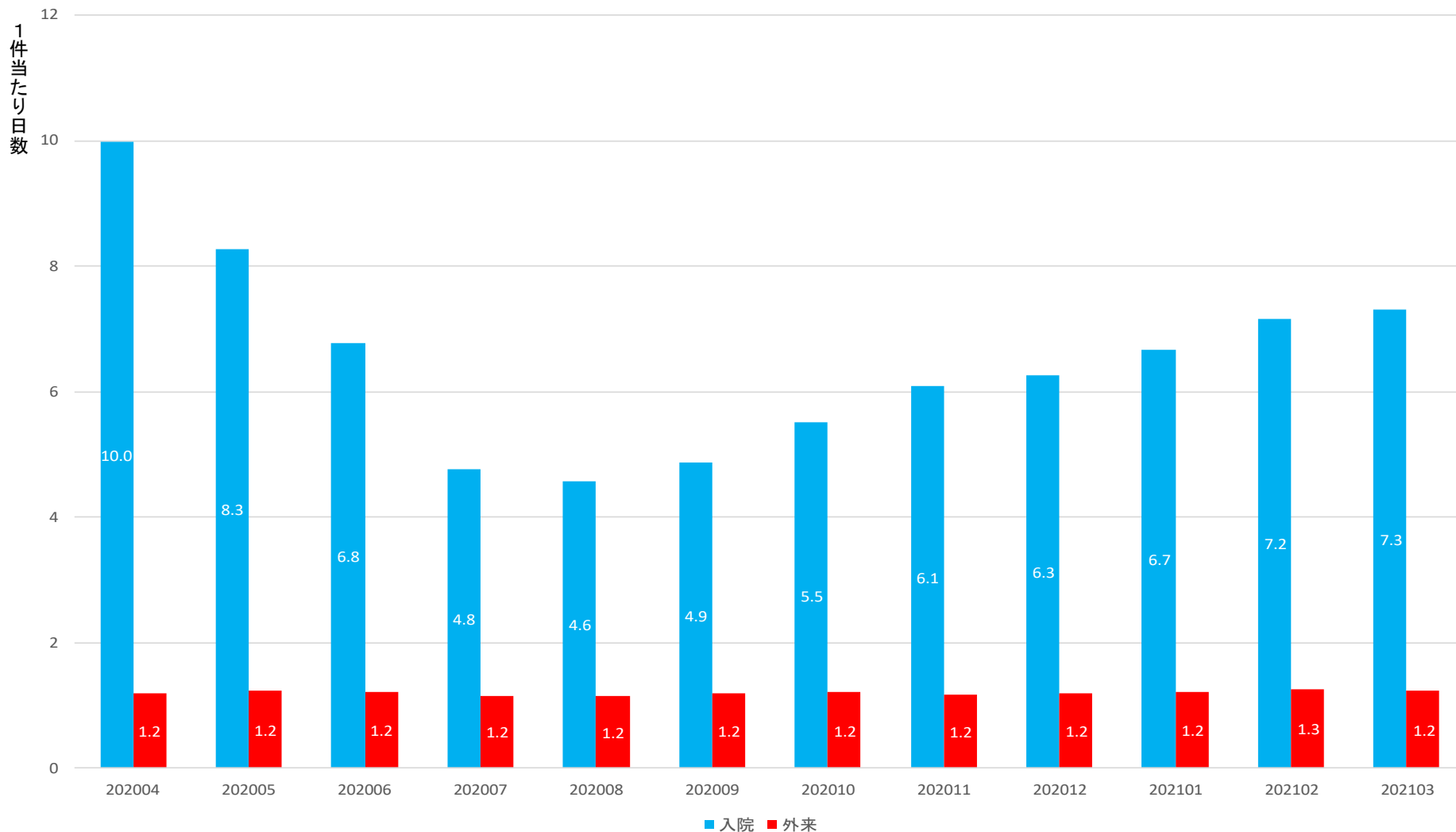
令和2年度の新型コロナウイルス感染症にかかる診療種別受診率の動向

受診率の動向をみると、各月とも入院に比べ外来の方が高く、令和3年1月にかけて、入院外来ともに上昇する傾向となった。



令和2年度の新型コロナウイルス感染症にかかる診療種別1件当たり日数の動向

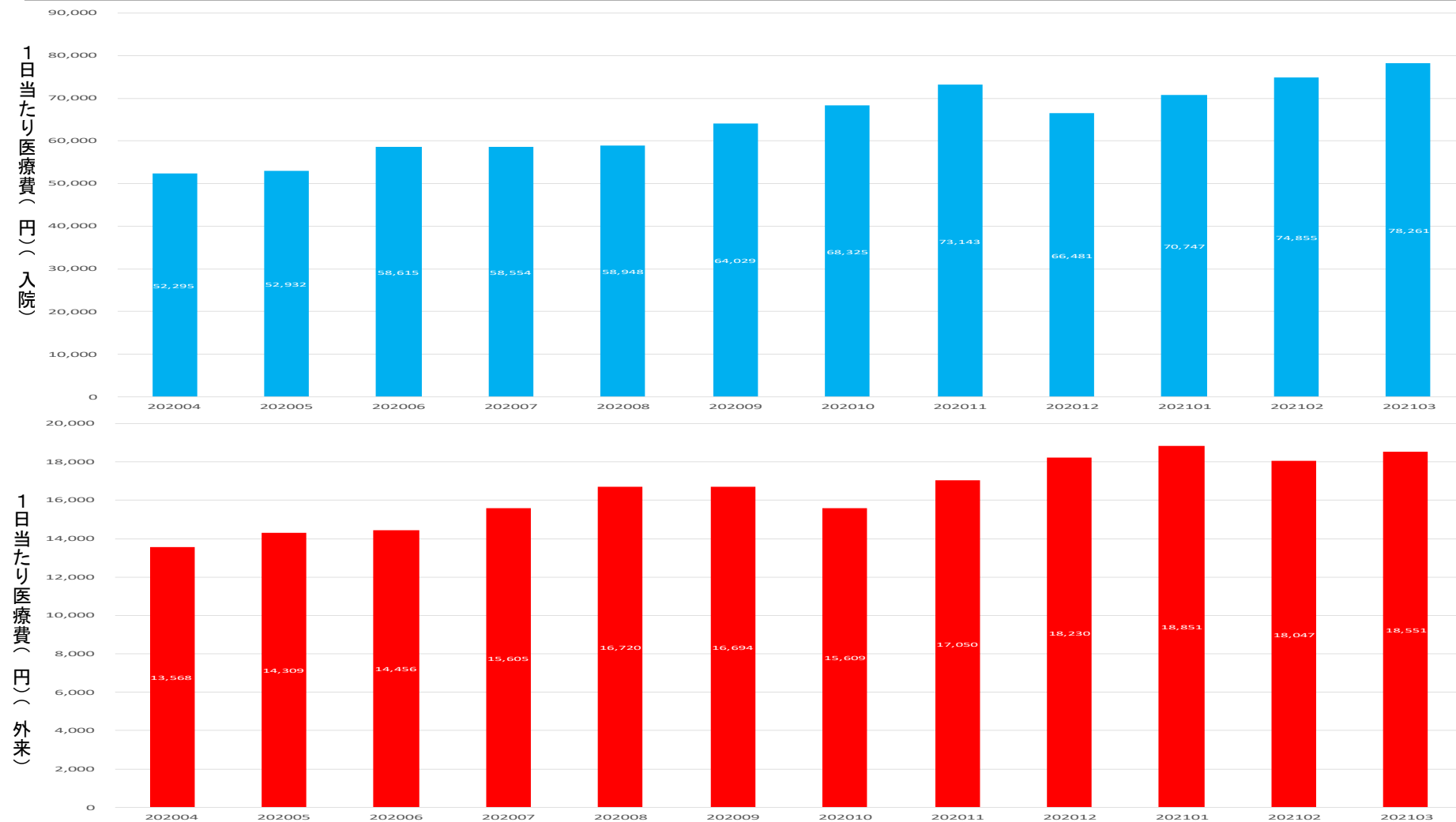
1件当たり日数の動向をみると、入院について、令和2年4月から令和2年8月にかけて減少し、令和2年9月から年度末にかけて増加した。
外来については、年度を通じて横ばいの傾向となっている。



令和2年度の新型コロナウイルス感染症にかかる診療種別1日当たり医療費の動向

1日当たり医療費の動向をみると、入院について、令和2年11月までおおむね上昇し、令和2年12月に下落した後、再度年度末にかけて上昇した。

外来については、令和2年8月まで上昇し、令和2年9月から令和2年10月にかけて下落した後、再度令和3年1月にかけて上昇した。

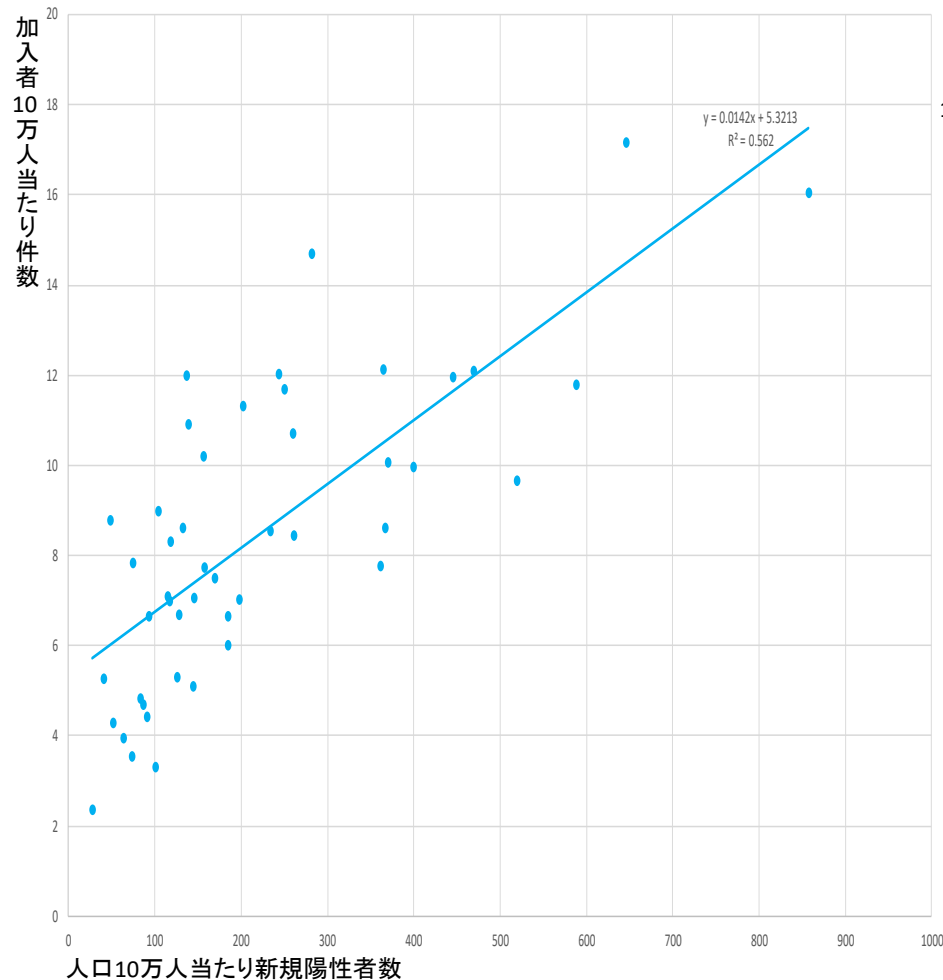


都道府県別新規陽性者数と新型コロナウイルス感染症にかかる受診率の相関関係

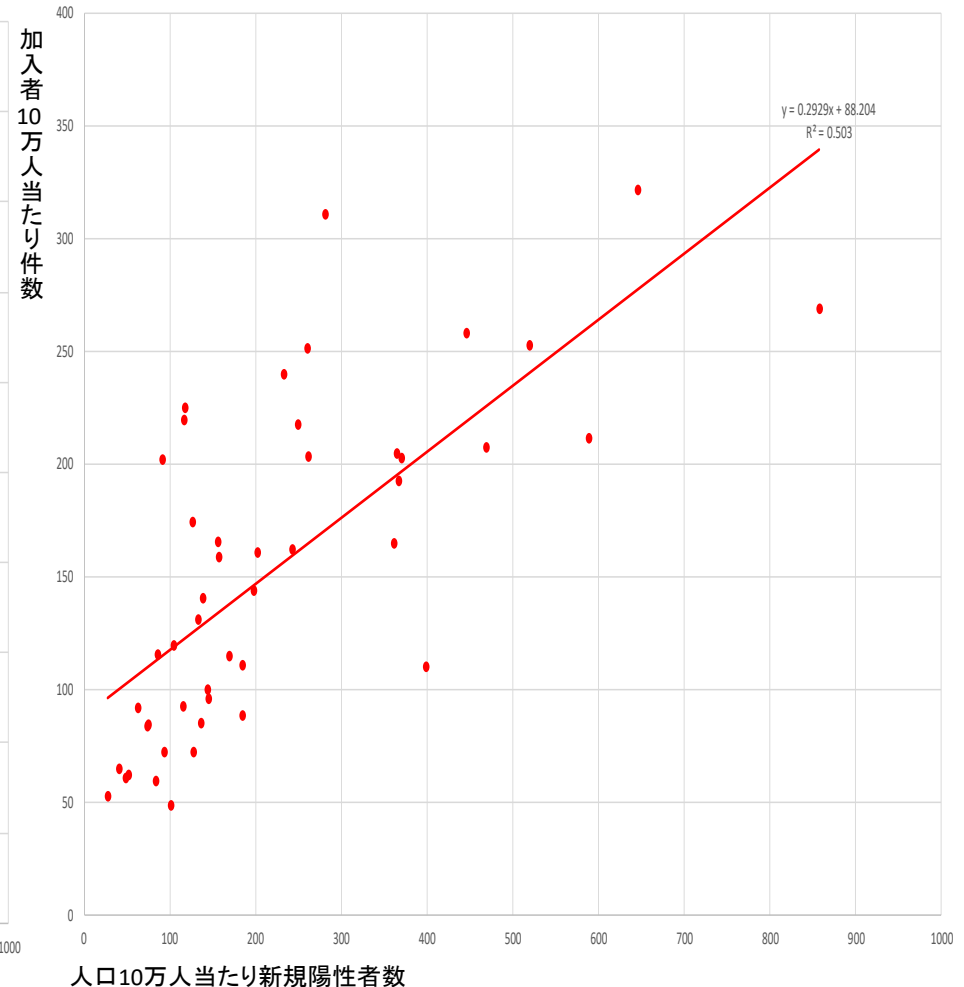
令和2年度の各都道府県における人口10万人当たり新規陽性者数(※)と協会けんぽの新型コロナウイルス感染症にかかる受診率の相関関係を診療種別でみたもの。

入院、外来共に、正の相関関係がみられ、新規陽性者数が多い都道府県ほど新型コロナウイルス感染症にかかる受診率が高い傾向がみられる。

(入院)



(外来)



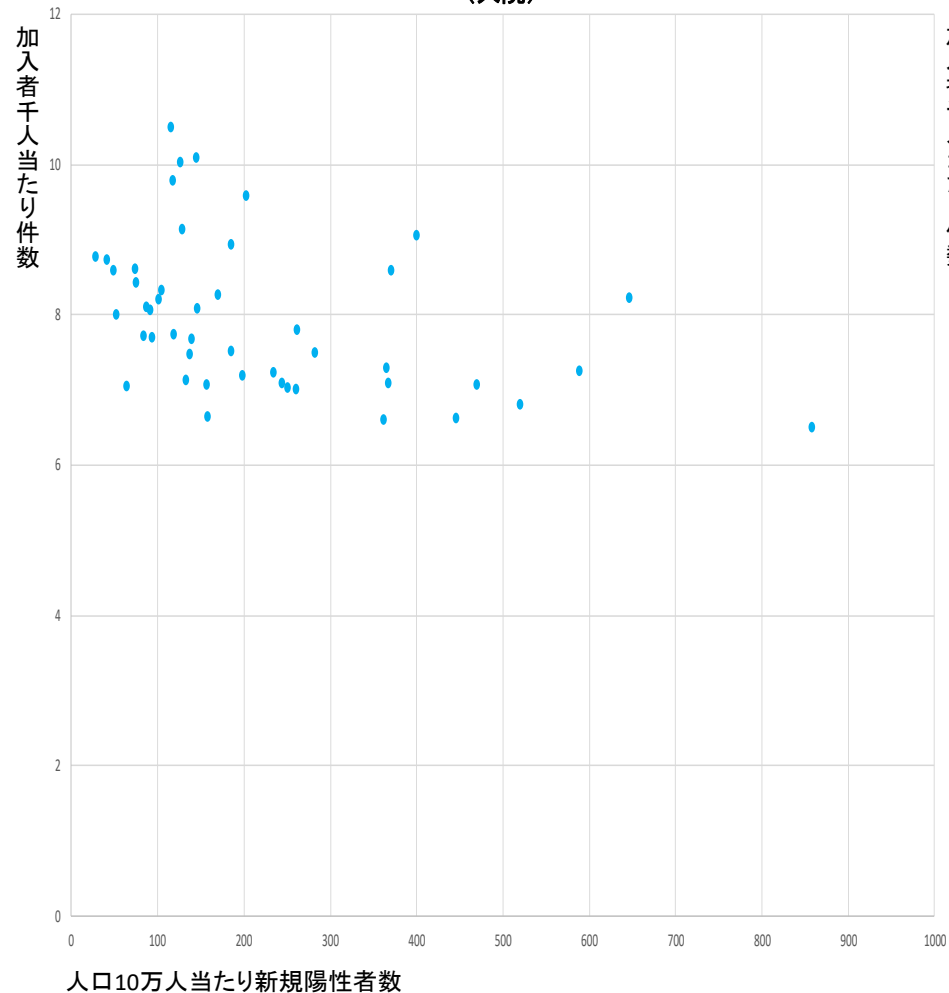
(※)厚生労働省「データからわかる-新型コロナウイルス感染症情報-」より算出

都道府県別新規陽性者数と新型コロナウイルス感染症以外の疾病にかかる受診率の相関関係

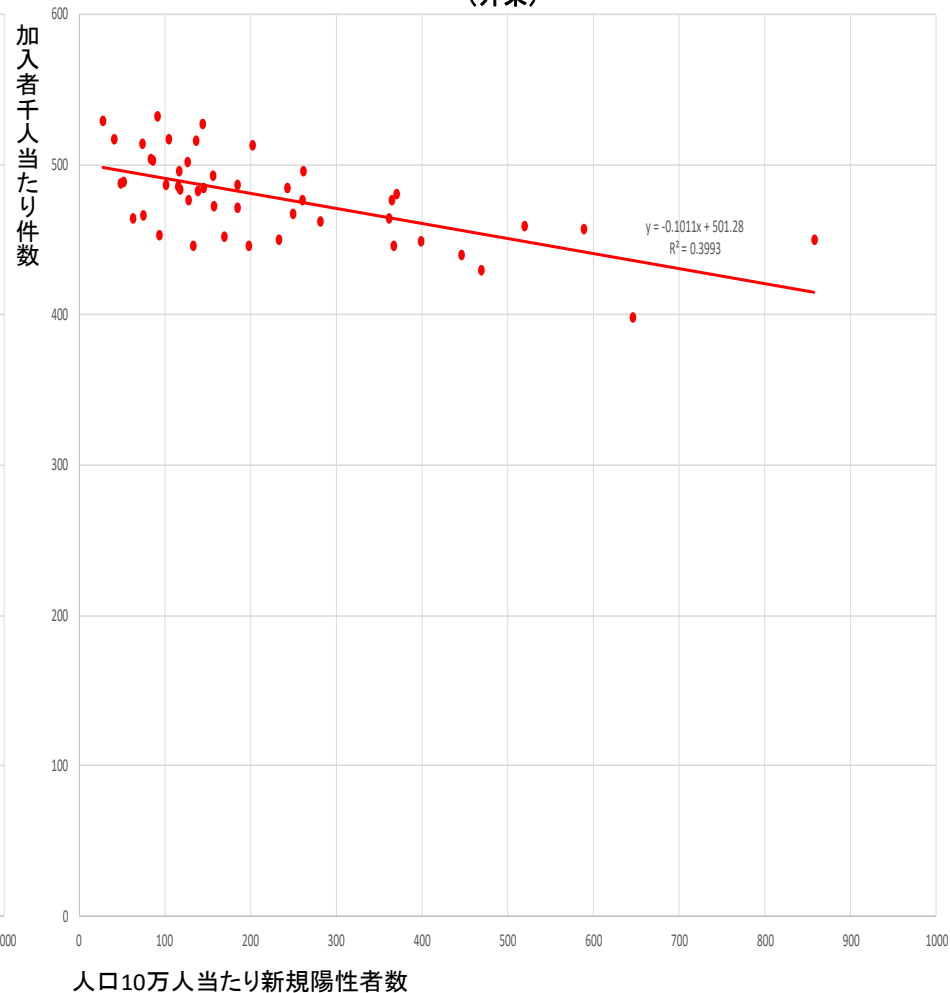
令和2年度の各都道府県における人口10万人当たり新規陽性者数(※)と協会けんぽの新型コロナウイルス感染症以外の疾病にかかる受診率の相関関係を診療種別でみたもの。

入院では相関関係がみられず、外来ではやや負の相関関係がみられ、新規陽性者数が多い都道府県ほど新型コロナウイルス感染症以外の疾病にかかる受診率が低い傾向がみられる。

(入院)



(外来)



(※)厚生労働省「データからわかる-新型コロナウイルス感染症情報-」より算出

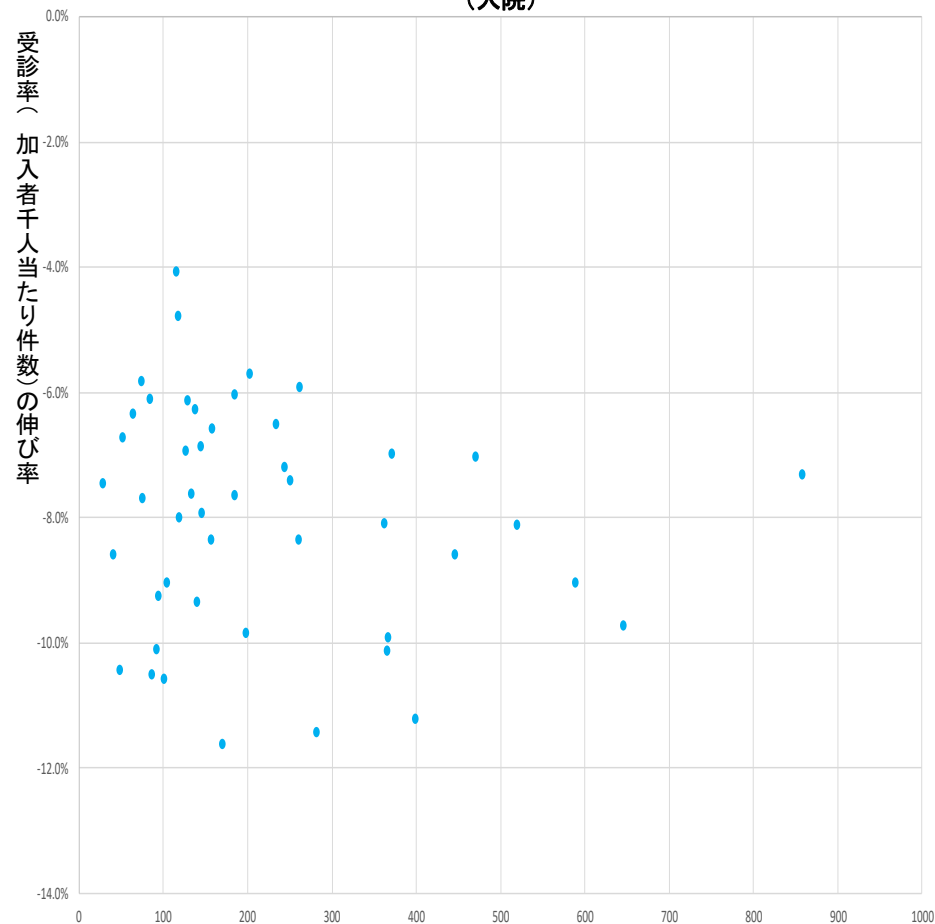
都道府県別新規陽性者数と新型コロナウイルス感染症以外の疾病にかかる受診率伸び率の相関関係

令和2年度の各都道府県における人口10万人当たり新規陽性者数(※)と協会けんぽの新型コロナウイルス感染症以外の疾病にかかる受診率の対前年度伸び率の相関関係を診療種別でみたもの。

入院では相関関係がみられなかったが、外来では負の相関関係がみられた。

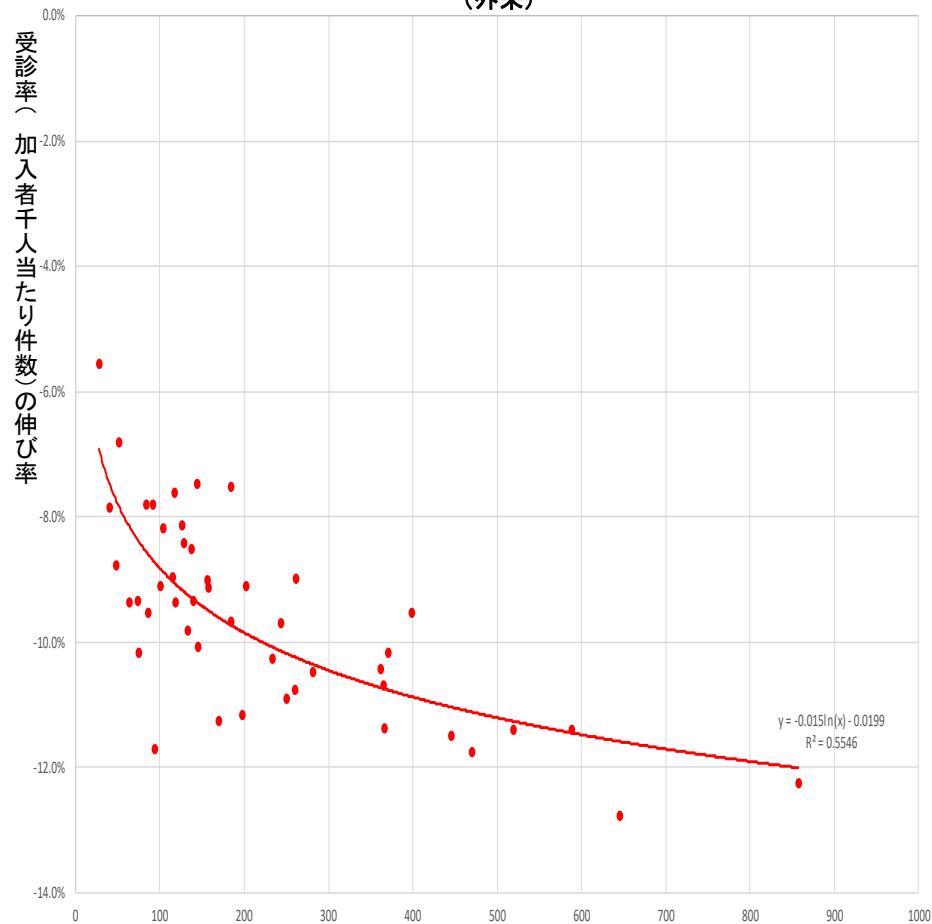
外来においては、新規陽性者数が多い都道府県である程、受診率の伸び率のマイナス幅が大きくなる傾向であるが、そのマイナス幅の変化は徐々に緩やかになる傾向がみられる。

(入院)



人口10万人当たり新規陽性者数

(外来)



人口10万人当たり新規陽性者数

(※)厚生労働省「データからわかる-新型コロナウイルス感染症情報-」より算出

【注意事項】

- 医療費等のデータは、協会けんぽが保有しているレセプトデータを集計した「医療費基本情報」の令和2年4月～令和3年3月診療分のものである。本分析では、医科にかかる入院、入院外及び歯科のデータを対象としており、調剤については処方元の入院外及び歯科に含めている。
- 本分析において新型コロナウイルス感染症の医療費とは、「疾病分類コード※」が「2220」（その他の特殊目的用コード）であるレコードを対象として集計したものである。
※ 疾病分類コードは、社会保険表章用疾病分類に基づくもの。
- 都道府県別の医療費等は、加入者の事業所所在地の都道府県毎に集計したものである。
- 傷病ごとの医療費等は各レセプトの主傷病に基づいて集計することとなるため、新型コロナウイルス感染症に罹患して医療機関等を受診したとしても、主傷病が新型コロナウイルス感染症（疾病分類コード2220）となっていないレセプトについては、新型コロナウイルス感染症の医療費等として計上されない。また、主傷病が新型コロナウイルス感染症の患者が他の疾病に罹患している場合、当該他疾病にかかる診療行為も新型コロナウイルス感染症の医療費等として計上される。

2. オンライン資格確認の導入状況・利用状況 (令和4年5月)

オンライン資格確認の導入状況（5月15日時点）

○ オンライン資格確認に必要である顔認証付きカードリーダーの申込は約6割（約13万施設）となっているが、システム改修が終了し、準備が完了している施設が約25%、運用を開始している施設が19%となっており、引き続き、**導入の加速化に向けた取組・支援が必要**となっている。

	① 顔認証付きカードリーダー 申込施設数	② 準備完了施設数	③ 運用開始施設数
全体	132,865 / 229,528 施設 57.9%	56,619 / 229,528 施設 24.7%	43,693 / 229,528 施設 19.0%
本格運用開始10/20時点 との比較	56.3%→ 57.9% (+1.6%)	8.9%→ 24.7% (+15.8%)	5.1%→ 19.0% (+13.9%)
病院	6,473 / 8,208 施設	3,465 / 8,208 施設	2,911 / 8,208 施設
本格運用開始10/20時点 との比較	77.5%→ 78.9% (+1.4%)	19.7%→ 42.2% (+22.5%)	12.8%→ 35.5% (+22.7%)
内科診療所	41,074 / 89,558 施設	15,669 / 89,558施設	11,635 / 89,558施設
本格運用開始10/20時点 との比較	44.0%→ 45.9% (+1.9%)	6.8%→ 17.5% (+10.7%)	3.6%→ 13.0% (+9.4%)
歯科診療所	35,267 / 70,658 施設	12,183 / 70,658 施設	9,118 / 70,658 施設
本格運用開始10/20時点 との比較	48.6%→ 49.9% (+1.3%)	6.6%→ 17.2% (+10.6%)	4.0%→ 12.9% (+8.9%)
薬局	50,051 / 61,104 施設	25,302 / 61,104施設	20,029 / 61,104施設
本格運用開始10/20時点 との比較	80.7%→ 81.9% (+1.2%)	13.2%→ 41.4% (+28.2%)	7.5%→ 32.8% (+25.3%)

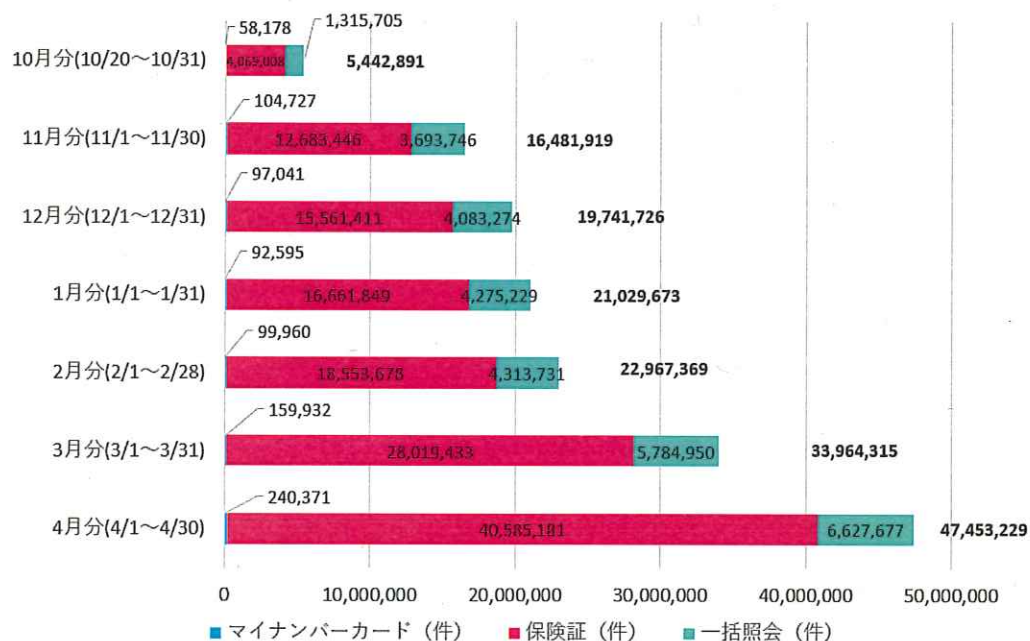
オンライン資格確認の利用状況①

- 本格運用開始から4月末までの期間で、オンライン資格確認等システムを活用した資格確認が約1.7億件行われた。
(マイナンバーカードによるもの：約85万件、保険証によるもの：約1億3,600万件、一括照会によるもの：約3,000万件)

■運用開始施設における資格確認の利用件数

※ 一括照会：医療機関等が事前に予約患者の保険資格が有効かどうか等、オンライン資格確認等システムに一括して照会すること

期間	合計 (件)	マイナンバー カード (件)	保険証 (件)	一括照会 (件)
10月分(10/20~10/31)	5,442,891	58,178	4,069,008	1,315,705
11月分(11/1~11/30)	16,481,919	104,727	12,683,446	3,693,746
12月分(12/1~12/31)	19,741,726	97,041	15,561,411	4,083,274
1月分(1/1~1/31)	21,029,673	92,595	16,661,849	4,275,229
2月分(2/1~2/28)	22,967,369	99,960	18,553,678	4,313,731
3月分(3/1~3/31)	33,964,315	159,932	28,019,433	5,784,950
4月分(4/1~4/30)	47,453,229	240,371	40,585,181	6,627,677
総計	167,081,122	852,804	136,134,006	30,094,312



【4月分の内訳】

	合計 (件)	マイナンバー カード (件)	保険証 (件)	一括照会 (件)
病院	7,233,845	40,700	2,862,056	4,331,089
医科診療所	11,430,935	62,272	10,389,794	978,869
歯科診療所	4,241,944	49,677	2,948,384	1,243,883
薬局	24,546,505	87,722	24,384,947	73,836
総計	47,453,229	240,371	40,585,181	6,627,677

オンライン資格確認の利用状況②

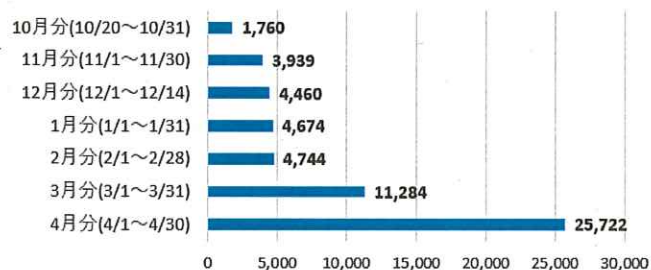
■ 特定健診等情報・薬剤情報の利用件数 ※ マイナンバーカードを持参した患者で特定健診等情報、薬剤情報の閲覧に同意をし、医療機関・薬局が利用した件数

期間	特定健診等情報（件）	薬剤情報（件）
10月分(10/20～10/31)	1,760	4,294
11月分(11/1～11/30)	3,939	7,436
12月分(12/1～12/14)	4,460	11,942
1月分(1/1～1/31)	4,674	13,630
2月分(2/1～2/28)	4,744	18,584
3月分(3/1～3/31)	11,284	32,866
4月分(4/1～4/30)	25,722	78,307
総計	56,583	167,059

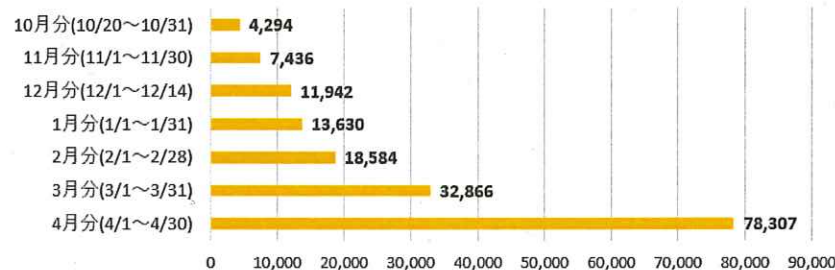
【4月分の内訳】

	特定健診等情報（件）	薬剤情報（件）
病院	1,722	2,632
医科診療所	2,527	7,569
歯科診療所	1,179	3,332
薬局	20,294	64,774
総計	25,722	78,307

特定健診情報閲覧の利用件数



薬剤情報閲覧の利用件数

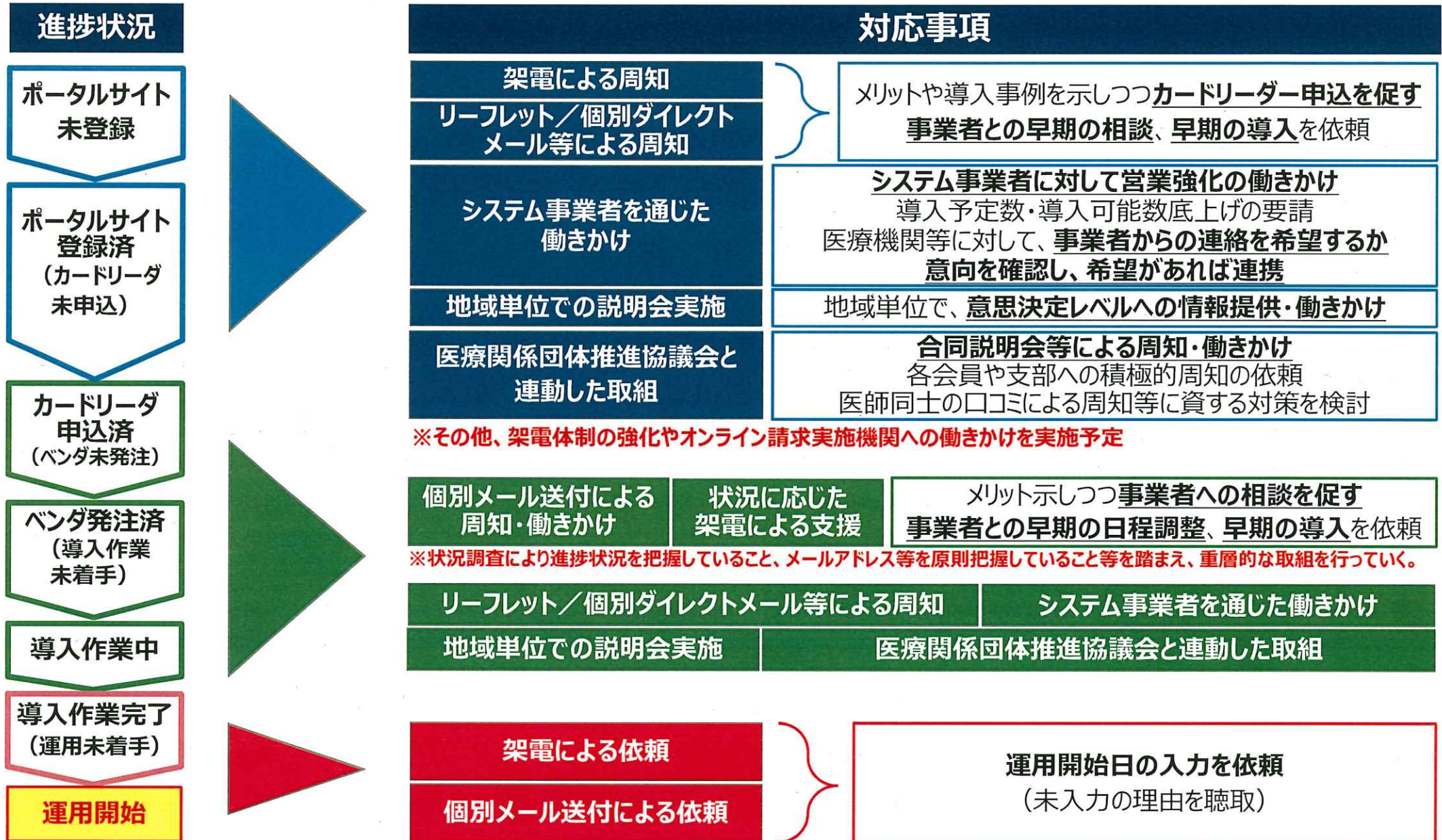


■ マイナポータルでの特定健診等情報・薬剤情報の閲覧件数

期間	特定健診等情報（件）	薬剤情報（件）
10月分(10/21～10/31)	4,655	8,760
11月分(11/1～11/30)	9,985	20,656
12月分(12/1～12/31)	7,698	18,174
1月分(1/1～1/31)	11,919	29,407
2月分(2/1～2/28)	12,097	35,403
3月分(3/1～3/31)	11,087	35,564
4月分(4/1～4/30)	7,843	23,723
総計	65,284	171,687

医療機関・薬局への導入支援・働きかけ

○ 医療機関・薬局の導入に向けた進捗状況に応じて、下記のような支援・働きかけを行っていく



オンライン資格確認推進協議会の開催

- 安心・安全で質の高い医療を提供していくデータヘルスの基盤として、オンライン資格確認の導入を推進していくため、日本医師会・日本歯科医師会・日本薬剤師会により「オンライン資格確認推進協議会」を設置（オブザーバー：厚生労働省、支払基金・国保中央会、保健医療福祉情報システム工業会）
- 第1回が5月11日（水）に開催され、導入促進に係る各会の取組状況や課題等を共有し、議論。（当日資料は日本医師会ホームページ（<https://www.med.or.jp/doctor/sys/onshi/010656.html>）参照）今後、合同説明会等も開催しつつ、導入促進に取り組んでいく。

【各会による取り組み（抜粋）】

- ・ オンライン資格確認導入やマイナンバーカード取得を促す文書を発出。機関誌等で周知広報を実施
- ・ 厚生労働省・支払基金・通信事業者等と積極的に連携し、会員周知を実施
- ・ 主催する会議や協議会での説明及び啓発活動の実施、研修会の実施
- ・ 都道府県三師会経由やホームページを通じて、導入に関する相談事例の収集を実施
- ・ 会員や国民からのオンライン資格確認の導入に関する質問対応などを実施

【提起された課題（抜粋）】

- ・ イニシャルコストが補助金上限額を超える場合がある。ランニングコストが発生する
- ・ マイナンバーカードの普及率が低い。マイナンバーカードを持参・利用する患者さんが少ない
- ・ セキュリティ対策、マイナンバーカードの情報取扱、情報漏えいがあった場合の責任の所在等が不安
- ・ 問い合わせ対応の増加等、医療機関・薬局側負担への不安
- ・ 資格確認端末やそのほか必要な機材が入手できない
- ・ 依頼してもなかなか事業者が対応してくれない。ネットワークの環境設定等に時間がかかる

システム事業者導入促進協議会の開催

- オンライン資格確認の導入促進のため、主要システム事業者（20社）および関係団体（2団体）を構成員とした「システム事業者導入促進協議会」を2月25日（金）に開催した。
厚生労働省から導入促進の依頼を行うとともに、主要システム事業者から導入促進に係る課題や要望をいただくなど、導入促進に向けた双方向のコミュニケーションを実施した。
- 個別の事業者ごとで進捗状況が異なることから、引き続き、**個別事業者への支援・働きかけを行っていく。**

厚生労働省
からの依頼

- 令和5年3月末（※）に向け、**すでに顔認証付きカードリーダーを申込済の施設へのシステム導入を令和5年3月末までに確実に終えていただく**とともに、**令和4年度前半までに顔認証付きカードリーダー未申込施設への導入の働きかけ**を行っていただきたい
 - **導入予定保険医療機関等数を速やかに把握**し、早期導入に向けた取組を行っていただきたい
 - 必要に応じて**ハイレベルの参加者も加えながら、引き続き情報交換**に協力いただきたい
- ※ 令和5年3月末は、「概ね全ての医療機関・薬局での導入を目指す」との政府目標の時期であるとともに、**オンライン資格確認導入の「補助金」に係る補助事業完了期限**（申請期限は令和5年6月30日）

主要システム
事業者からの
課題・要望

主な課題	厚生労働省の対応状況・対応の方向性
資格確認端末・ルートが不足 している	関係省庁および団体と連携しながら、 供給業者への協力依頼を実施 。 厚生労働省のホームページに供給見通しを公表し、 システム事業者と供給業者・メーカーとのマッチングを支援 。 引き続き、供給業者と情報交換を行うとともに、 新規供給業者の開拓 も行う。
導入作業時間の短縮 が必要	提供している好事例も含め、 さらに好事例を収集し、システム事業者と共有 する。
中小システム事業者に対する働きかけ も必要	関係団体を通して広く働きかけを行うとともに、 規模の大きいシステム事業者から順次個別の情報交換 を行うなど働きかけを行う予定。

都道府県別の運用開始状況（セグメント別・5月15日時点）

- 都道府県別の導入状況を見ると、顔認証付きカードリーダーの申込割合はほとんど差がないのに対し、**運用開始割合には一定の地域差が生じている。**（例：病院における運用開始割合の差は、最大41.2%）
- 今後は、都道府県単位での導入加速化に向けた取組を強化することとし、例えば、医療関係団体も参画する協議体の場で議論を進める。

	病院	医科診療所	歯科診療所	薬局
①	岩手県 (63.0%)	鹿児島県 (23.1%)	宮崎県 (43.8%)	岩手県 (52.2%)
②	鳥取県 (60.5%)	秋田県 (22.8%)	鳥取県 (39.6%)	岡山県 (47.3%)
③	山形県 (55.2%)	長野県 (22.4%)	岩手県 (23.5%)	富山県 (47.0%)
④	滋賀県 (51.7%)	宮崎県 (22.3%)	富山県 (23.2%)	茨城県 (40.2%)
⑤	新潟県 (51.7%)	富山県 (21.3%)	秋田県 (23.0%)	青森県 (39.7%)

④3	千葉県 (28.3%)	東京都 (10.2%)	大阪府 (10.1%)	群馬県 (23.3%)
④4	大阪府 (27.5%)	大阪府 (9.9%)	神奈川県 (9.5%)	熊本県 (23.1%)
④5	福岡県 (27.4%)	島根県 (9.3%)	群馬県 (9.0%)	長崎県 (21.7%)
④6	東京都 (24.4%)	奈良県 (9.3%)	徳島県 (8.4%)	佐賀県 (20.8%)
④7	茨城県 (21.8%)	千葉県 (9.2%)	東京都 (8.3%)	徳島県 (18.0%)
合計	35.5%	13.0%	12.9%	32.8%

公的医療機関等における導入状況について

- 公的医療機関等に対しては、関係省庁とも連携し、早期の導入を依頼。
- 世界的な半導体不足による端末確保の遅れ等により当初の導入予定よりも遅れが生じているものの、院内システムの更新時に併せて導入する施設を除き、導入が進んでいる。
- 引き続き、導入の前倒しを依頼するとともに、導入に遅れが生じないように対応していく。

2022/3/31時点

No	経営主体	全病院数	運用開始		令和4年6月末まで		令和4年9月末まで		令和4年12月末まで		令和5年1月以降	
			病院数	割合	増加病院数	割合(累積)	増加病院数	割合(累積)	増加病院数	割合(累積)	増加病院数	割合(累積)
1	国立高度専門医療研究センター	8	8	100.0%	+ 0	100.0%	+ 0	100.0%	+ 0	100.0%	+ 0	100.0%
2	国立病院機構	140	95	67.9%	+ 18	80.7%	+ 11	88.6%	+ 4	91.4%	+ 12	100.0%
3	JCHO	57	55	96.5%	+ 0	96.5%	+ 0	96.5%	+ 1	98.2%	+ 1	100.0%
4	労働者健康安全機構	32	24	75.0%	+ 8	100.0%	+ 0	100.0%	+ 0	100.0%	+ 0	100.0%
5	日本赤十字社	92	43	46.7%	+ 32	81.5%	+ 13	95.7%	+ 1	96.7%	+ 3	100.0%
6	済生会	81	44	54.3%	+ 16	74.1%	+ 8	84.0%	+ 4	88.9%	+ 9	100.0%
7	自治体(都道府県立、市町村立)	878	781	89.0%	+ 41	93.6%	+ 24	96.4%	+ 18	98.4%	+ 14	100.0%
8	厚生農業協同組合連合会(厚生連)	100	49	49.0%	+ 19	68.0%	+ 9	77.0%	+ 14	91.0%	+ 7	98.0%
9	国共連(KKR)	32	28	87.5%	+ 2	93.8%	+ 1	96.9%	+ 0	96.9%	+ 1	100.0%
10	地方公務員共済組合	8	6	75.0%	+ 1	87.5%	+ 1	100.0%	+ 0	100.0%	+ 0	100.0%
11	国立大学	46	25	54.3%	+ 10	76.1%	+ 9	95.7%	+ 2	100.0%	+ 0	100.0%
12	公立大学	16	13	81.3%	+ 0	81.3%	+ 3	100.0%	+ 0	100.0%	+ 0	100.0%
合計(累計)		1,490	1,171	78.6%	1,318	88.5%	1,397	93.8%	1,441	96.7%	1,488	99.9%

オンライン資格確認に関する診療報酬上の評価について（よくいただくご意見について）

Q マイナンバーカードで受診をすると、どんな良いことがあるのですか。

A マイナンバーカードで受診すると、ご本人が同意をすれば、今までに使った薬の正確な情報や、過去の特定健診結果を、医師・薬剤師等と共有できることで、より多くの情報に基づいた**より良い医療を受けることができます**。

例えば、他の医療機関や診療科で処方された薬剤や過去の特定健診結果がわかることで、口頭では説明しきれない事項も含めた、正確な情報に基づいた総合的な診断を受けられることや、重複する投薬や避けるべき投薬を回避し**適切な処方を受けられる**などのメリットがあります。

（参考：マイナンバーカードで受診することのメリット）

- ・ 自分が使った薬や過去の健康診断の結果を、口頭ではなく正確なデータで、医師等に伝えることができる。
- ・ 別の医療機関や他の診療科で処方された薬剤の情報も含めて情報提供ができる。お薬手帳には記載されていない、入院中の薬剤や院内処方の医療機関で投薬された薬剤も含め、網羅的な情報が記載されている。
※ ただし、レセプト情報であるため、1～2か月程度のタイムラグあり。
- ・ 上記のとおり、同意することで、より多くの種類の情報に基づいた総合的な診断や、重複する投薬を回避し適切な処方を受けることができ、より良い医療を受けることができる。

Q マイナンバーカードで受診すると、なぜ自己負担が増えるのですか。

A 我が国の医療保険制度の仕組みとして、より良い医療を受けることで、患者の方にもその分一定のご負担をいただいています。

より良い医療を受けられるというメリットを踏まえ、ご理解を賜りますよう、お願い申し上げます。

オンライン資格確認の「更なる対策」

オンライン資格確認については、令和5年3月末までに概ね全ての医療機関及び薬局へのシステムの導入を目指して取組を進めているが、運用開始施設は2割弱に留まっている。

データヘルスの基盤となるオンライン資格確認の導入目標を達成するための「更なる対策」として、以下の①～③を実施することが必要ではないか。

- ① 令和5年4月から保険医療機関・薬局におけるシステム導入について原則として義務化する。
- ② 医療機関・薬局でのシステム導入が進み、患者によるマイナンバーカードの保険証利用が進むよう、関連する財政措置を見直す（診療報酬上の加算の取扱いについては、中医協で検討）。
- ③ 令和6年度中を目途に保険者による保険証発行の選択制の導入を目指す。

さらに、上記以外で保険証を利用している機関（訪問看護、柔整あはき等）のオンライン資格確認の導入状況等を踏まえ、保険証の原則廃止（※）を目指す。 ※ 加入者から申請があれば保険証は交付される

參考資料

(参考) 都道府県別の状況一覧 (5月15日時点)

○ 厚生労働省ホームページ (https://www.mhlw.go.jp/stf/index_16743.html) で公表。毎週更新

県名	病院								内科診療所								歯科診療所								薬局							
	施設数	カードリター- 申込施設数	カードリター- 申込割合	準備完了 施設数	準備完了 割合	運用開始 施設数	運用開始 割合		施設数	カードリター- 申込施設数	カードリター- 申込割合	準備完了 施設数	準備完了 割合	運用開始 施設数	運用開始 割合		施設数	カードリター- 申込施設数	カードリター- 申込割合	準備完了 施設数	準備完了 割合	運用開始 施設数	運用開始 割合		施設数	カードリター- 申込施設数	カードリター- 申込割合	準備完了 施設数	準備完了 割合	運用開始 施設数	運用開始 割合	
北海道	540	427	79.1%	232	43.0%	179	33.1%	2,766	1,261	45.6%	482	17.4%	350	12.7%	2,923	1,454	49.7%	603	20.6%	333	11.4%	2,270	1,823	80.3%	892	39.3%	764	33.7%				
青森	93	66	71.0%	52	55.9%	47	50.5%	672	304	45.2%	146	21.7%	112	16.7%	541	310	57.3%	108	20.0%	89	16.5%	615	516	83.9%	301	48.9%	244	39.7%				
岩手	92	85	92.4%	64	69.6%	58	63.0%	685	329	48.0%	148	21.6%	117	17.1%	601	414	68.9%	165	27.5%	141	23.5%	621	542	87.3%	344	55.4%	324	52.2%				
宮城	137	111	81.0%	54	39.4%	49	35.8%	1,449	740	51.1%	313	21.6%	215	14.8%	1,105	533	48.2%	282	25.5%	229	20.7%	1,187	971	81.8%	530	44.7%	435	36.6%				
秋田	65	51	78.5%	36	55.4%	32	49.2%	615	304	49.4%	158	25.7%	140	22.8%	452	283	62.6%	121	26.8%	104	23.0%	522	449	86.0%	246	47.1%	203	38.9%				
山形	67	60	89.6%	39	58.2%	37	55.2%	723	356	49.2%	182	25.2%	137	18.9%	501	295	58.9%	117	23.4%	92	18.4%	592	508	85.8%	276	46.6%	200	33.8%				
福島	130	100	76.9%	56	43.1%	51	39.2%	1,110	425	38.3%	207	18.6%	149	13.4%	910	549	60.3%	174	19.1%	148	16.3%	886	727	82.1%	326	36.8%	253	28.6%				
茨城	174	119	68.4%	47	27.0%	38	21.8%	1,434	637	44.4%	227	15.8%	182	12.7%	1,467	747	50.9%	321	21.9%	261	17.8%	1,324	1,104	83.4%	594	44.9%	532	40.2%				
栃木	109	86	78.9%	47	43.1%	33	30.3%	1,194	472	39.5%	176	14.7%	148	12.4%	987	451	45.7%	157	15.9%	132	13.4%	939	734	78.2%	433	46.1%	362	38.6%				
群馬	129	105	81.4%	57	44.2%	51	39.5%	1,316	691	52.5%	275	20.9%	203	15.4%	1,021	551	54.0%	118	11.6%	92	9.0%	966	752	77.8%	283	29.3%	225	23.3%				
埼玉	344	251	73.0%	127	36.9%	104	30.2%	3,865	1,769	45.8%	749	19.4%	537	13.9%	3,684	1,618	43.9%	490	13.3%	372	10.1%	3,094	2,493	80.6%	1,282	41.4%	990	32.0%				
千葉	290	224	77.2%	98	33.8%	82	28.3%	3,350	1,545	46.1%	470	14.0%	308	9.2%	3,378	1,725	51.1%	514	15.2%	365	10.8%	2,563	2,124	82.9%	1,062	41.4%	864	33.7%				
東京	630	459	72.9%	201	31.9%	154	24.4%	12,446	5,213	41.9%	1,804	14.5%	1,272	10.2%	10,795	4,946	45.8%	1,220	11.3%	894	8.3%	6,848	5,801	84.7%	3,097	45.2%	2,385	34.8%				
神奈川	341	234	68.6%	125	36.7%	103	30.2%	6,386	2,698	42.2%	939	14.7%	675	10.6%	5,150	2,001	38.9%	633	12.3%	490	9.5%	4,041	3,335	82.5%	1,674	41.4%	1,398	34.6%				
新潟	120	94	78.3%	69	57.5%	62	51.7%	1,261	496	39.3%	202	16.0%	151	12.0%	1,199	597	49.8%	178	14.8%	149	12.4%	1,158	943	81.4%	466	40.2%	409	35.3%				
富山	106	86	81.1%	65	61.3%	49	46.2%	629	329	52.3%	168	26.7%	134	21.3%	466	341	73.2%	136	29.2%	108	23.2%	511	452	88.5%	285	55.8%	240	47.0%				
石川	91	79	86.8%	44	48.4%	35	38.5%	724	391	54.0%	179	24.7%	144	19.9%	500	260	52.0%	95	19.0%	77	15.4%	549	488	88.9%	233	42.4%	159	29.0%				
福井	67	53	79.1%	28	41.8%	23	34.3%	455	229	50.3%	93	20.4%	80	17.6%	315	255	81.0%	110	34.9%	63	20.0%	306	269	87.9%	133	43.5%	116	37.9%				
山梨	60	51	85.0%	28	46.7%	22	36.7%	571	268	46.9%	127	22.2%	92	16.1%	453	249	55.0%	78	17.2%	54	11.9%	466	367	78.8%	190	40.8%	178	38.2%				
長野	125	111	88.8%	61	48.8%	53	42.4%	1,319	721	54.7%	388	29.4%	296	22.4%	1,061	563	53.1%	158	14.9%	122	11.5%	994	802	80.7%	338	34.0%	250	25.2%				
岐阜	98	82	83.7%	50	51.0%	38	38.8%	1,346	687	51.0%	270	20.1%	188	14.0%	1,004	510	50.8%	185	18.4%	150	14.9%	1,035	844	81.5%	394	38.1%	318	30.7%				
静岡	170	133	78.2%	79	46.5%	69	40.6%	2,318	1,304	56.3%	550	23.7%	434	18.7%	1,803	1,074	59.6%	263	14.6%	189	10.5%	1,859	1,553	83.5%	857	46.1%	696	37.4%				
愛知	318	263	82.7%	130	40.9%	110	34.6%	4,795	2,561	53.4%	988	20.6%	672	14.0%	3,822	1,614	42.2%	532	13.9%	408	10.7%	3,529	2,834	80.3%	1,213	34.4%	853	24.2%				
三重	93	79	84.9%	46	49.5%	44	47.3%	1,281	673	52.5%	274	21.4%	190	14.8%	844	404	47.9%	159	18.8%	120	14.2%	851	741	87.1%	395	46.4%	289	34.0%				
滋賀	58	51	87.9%	37	63.8%	30	51.7%	923	491	53.2%	197	21.3%	135	14.6%	595	366	61.5%	160	26.9%	126	21.2%	645	563	87.3%	279	43.3%	196	30.4%				
京都	164	139	84.8%	73	44.5%	68	41.5%	2,252	846	37.6%	336	14.9%	237	10.5%	1,346	758	56.3%	293	21.8%	215	16.0%	1,127	935	83.0%	504	44.7%	326	28.9%				
大阪	509	347	68.2%	167	32.8%	140	27.5%	8,078	3,292	40.8%	1,109	13.7%	798	9.9%	5,639	2,447	43.4%	790	14.0%	567	10.1%	4,420	3,599	81.4%	2,034	46.0%	1,459	33.0%				
兵庫	349	286	81.9%	155	44.4%	134	38.4%	4,696	2,313	49.3%	827	17.6%	614	13.1%	3,066	1,611	52.5%	509	16.6%	357	11.6%	2,794	2,170	77.7%	1,007	36.0%	779	27.9%				
奈良	76	61	80.3%	39	51.3%	32	42.1%	1,069	538	50.3%	140	13.1%	99	9.3%	704	407	57.8%	139	19.7%	99	14.1%	562	470	83.6%	276	49.1%	211	37.5%				
和歌山	83	70	84.3%	46	55.4%	41	49.4%	915	437	47.8%	239	26.1%	183	20.0%	551	256	46.5%	111	20.1%	84	15.2%	474	350	73.8%	166	35.0%	128	27.0%				
鳥取	43	36	83.7%	27	62.8%	26	60.5%	414	215	51.9%	69	16.7%	60	14.5%	273	183	67.0%	121	44.3%	108	39.6%	280	225	80.4%	107	38.2%	90	32.1%				
島根	46	36	78.3%	24	52.2%	21	45.7%	572	200	35.0%	70	12.2%	53	9.3%	275	155	56.4%	82	29.8%	60	21.8%	338	283	83.7%	162	47.9%	134	39.6%				
岡山	159	128	80.5%	77	48.4%	68	42.8%	1,319	689	52.2%	254	19.3%	208	15.8%	1,057	383	36.2%	176	16.7%	136	12.9%	823	705	85.7%	432	52.5%	389	47.3%				
広島	232	187	80.6%	86	37.1%	73	31.5%	2,265	1,065	47.0%	319	14.1%	245	10.8%	1,602	757	47.3%	365	22.8%	267	16.7%	1,600	1,254	78.4%	718	44.9%	602	37.6%				
山口	140	111	79.3%	58	41.4%	49	35.0%	1,030	480	46.6%	167	16.2%	136	13.2%	696	410	58.9%	153	22.0%	121	17.4%	779	631	81.0%	306	39.3%	246	31.6%				
徳島	106	80	75.5%	41	38.7%	35	33.0%	601	236	39.3%	83	13.8%	69	11.5%	452	242	53.5%	64	14.2%	38	8.4%	384	306	79.7%	83	21.6%	69	18.0%				
香川	87	69	79.3%	36	41.4%	30	34.5%	707	366	51.8%	122	17.3%	96	13.6%	501	330	65.9%	130	25.9%	84	16.8%	542	385	71.0%	193	35.6%	152	28.0%				
愛媛	135	113	83.7%	68	50.4%	58	43.0%	1,027	475	46.3%	207	20.2%	171	16.7%	695	402	57.8%	164	23.6%	119	17.1%	613	464	75.7%	258	42.1%	233	38.0%				
高知	121	97	80.2%	50	41.3%	38	31.4%	426	192	45.1%	109	25.6%	87	20.4%	366	202	55.2%	81	22.1%	60	16.4%	395	295	74.7%	112	28.4%	103	26.1%				
福岡	453	358	79.0%	154	34.0%	124	27.4%	4,135	1,736	42.0%	596	14.4%	457	11.1%	3,196	1,767	55.3%	696	21.8%	535	16.7%	2,911	2,492	85.6%	1,176	40.4%	914	31.4%				
佐賀	98	81	82.7%	35	35.7%	28	28.6%	592	293	49.5%	121	20.4%	99	16.7%	428	298	69.6%	116	27.1%	90	21.0%	495	436	88.1%	132	26.7%	103	20.8%				
長崎	148	129	87.2%	57	38.5%	53	35.8%	1,105	500	45.2%	166	15.0%	123	11.1%	756	400	52.9%	132	17.5%	106	14.0%	724	521	72.0%	205	28.3%	157	21.7%				
熊本	206	170	82.5%	103	50.0%	85	41.3%	1,220	513	42.0%	196	16.1%	149	12.2%	893	557	62.4%	245	27.4%	187	20.9%	867	691	79.7%	263	30.3%	200	23.1%				
大分	152	132	86.8%	74	48.7%	63	41.4%	820	422	51.5%	194	23.7%	160	19.5%	543	337	62.1%	123	22.7%	84	15.5%	569	457	80.3%	220	38.7%	157	27.6%				
宮崎	133	117	88.0%	62	46.6%	56	42.1%	728	399	54.8%	200	27.5%	162	22.3%	511	376	73.6%	267	52.3%	224	43.8%	578	495	85.6%	262	45.3%	217	37.5%				
鹿児島	232	197	84.9%	118	50.9%	104	44.8%	1,133	610	53.8%	302	26.7%	262	23.1%	854	558	65.3%	248	29.0%	186	21.8%	877	682	77.8%	313	35.7%	265	30.2%				
沖縄	89	69	77.5%	43	48.3%	32	36.0%	821	363	44.2%	131	16.0%	106	12.9%	677	321	47.4%	101	14.9%	83	12.3%	581	470	80.9%	250	43.0%	212	36.5%				
合計	8,208	6,473	78.9%	3,465	42.2%	2,911</																										

オンライン資格確認の導入加速化に向けた集中的な取組について

- 「オンライン資格確認」については、令和5年3月末までにおおむね全ての医療機関・薬局で導入することを目指しているが、実施に必要となる顔認証付きカードリーダーの申込は、約13万施設（57.9%）となっている一方で、運用を開始した施設数は約4.4万施設（19.0%）となっている（いずれも5月15日時点）。
- まずはカードリーダーを申込済の施設での速やかな導入が重要であり、多岐にわたる課題について関係者が一体となって対応していく環境づくりを行い、導入の加速化に向けて関係者と連携した取組を進めていく。
- さらに、医療機関等の状況や種別ごとの特性に応じた支援を行いつつ、未申込の医療機関等についても状況に応じた働きかけを実施し、進捗状況を定期的に確認しながら、概ね全ての医療機関等における導入を目指していく。

1

医療関係団体による「推進協議会」の設置

- 日本医師会・日本歯科医師会・日本薬剤師会において、安心・安全でより質の高い医療を提供していくデータヘルスの基盤として、オンライン資格確認を推進していくために、「オンライン資格確認推進協議会」（オブザーバー：厚生労働省、支払基金・国保中央会、保健医療福祉情報システム工業会）を設置。
(2月10日に三師会からプレスリリース済)
- 令和5年3月末までにおおむねすべての医療機関・薬局での導入を目指すとの目標が掲げられている中、推進協議会において、まずは顔認証付きカードリーダー申込済のすべての施設において速やかに導入されるよう、システム事業者への発注が終了している状態を目指すとともに、未申込施設においても令和5年3月末に向けて導入が進むよう、厚生労働省やオンライン資格確認の実施機関、システム事業者に必要な要請等も行いながら、これらの主体と連携して、以下の取組を行う。
 - ・各団体の取組状況の共有
 - ・各施設、各地域等における好事例の共有
 - ・現場の状況を踏まえたシステム事業者からのヒアリング及び意見交換
 - ・行政の取組状況の検証
 - ・導入の加速化に向けた課題の共有と対応策の検討
 - ・三師会が連携した合同説明会の開催

2

診療報酬による評価

○ オンライン資格確認システムの活用により、診断及び治療等の質の向上を図る観点から、以下のような新たな評価を行う。

■ 外来において、オンライン資格確認システムを通じて患者の薬剤情報又は特定健診情報等を取得し、当該情報を活用して診療等を実施することに係る評価を新設する 等

※ 初診の場合であって、オンライン資格確認による診療情報等の取得が困難な場合等には、令和6年3月31日までの間に限り、所定点数に加算する。

3

医療機関・薬局への支援・働きかけの実施

○ それぞれの医療機関・薬局、システム事業者により対応状況や課題が異なることから、それぞれの医療機関等の準備状況に応じた導入支援・働きかけを行っていく。また、地域単位での働きかけを行っていく。

■ 実施機関（支払基金・国保中央会）に設置したコールセンターから架電を行い、当該医療機関・薬局の状況に応じた対応について支援し、導入加速に向けた働きかけを行う。

これらの取組を通じて、個別の医療機関等の状況把握を行い、定期的なフォローアップを行っていく。

■ 公的医療機関等について、関係省庁を通じて働きかけを行うとともに、個別の医療機関ごとの進捗状況を厚生労働省において把握し、フォローアップしていく。

■ システム事業者からの支援と働きかけの強化に向け、情報の共有と進捗状況や課題の把握を目的として、大手システム事業者を中心とした「システム事業者導入促進協議会」を設置する。

■ マイナポイント第2弾を契機として、マイナンバーカードの発行と関係の深い都道府県・市町村に対して、都道府県レベル・郡市レベルでの医療関係団体を対象としたオンライン資格確認導入促進に向けた説明会を行うことを依頼する。その際、要望に応じて、厚生労働省から説明を行うこととし、当該地域における具体的な運用開始状況や導入済機関における反応等を伝えつつ導入に向けた働きかけを行う。

導入状況等調査の集計結果 (1/4)

集計期間：

ポータルサイト 2021/12/8～2022/3/30

アウトバウンドコール 2022/1/17～2022/3/31

■ 1-1：貴施設におけるオンライン資格確認の導入状況を教えてください。(必須回答、単一選択)

導入ステータス	病院	医科	歯科	薬局	総計	割合
① 医療機関等ポータルサイトのアカウント登録のみ (顔認証付きカードリーダーの申込はしていない)	283	3,762	2,069	1,309	7,423	7.8%
② 顔認証付きカードリーダー申込が完了している (システム業者にはまだ発注していない)	1,380	8,928	6,786	6,823	23,917	25.3%
③ 顔認証付きカードリーダー申込が完了し、システム業者への発注が完了している (システム業者による導入作業は開始していない)	1,759	11,080	9,342	12,927	35,108	37.1%
④ システム業者による導入作業を開始している (導入作業は完了していない)	686	2,455	1,779	2,127	7,047	7.4%
⑤ 機器・システムの導入作業が完了している (運用開始はしていない)	371	1,825	808	1,914	4,918	5.2%
⑥ 運用中	1,463	5,375	4,404	5,007	16,249	17.2%
総計	5,942	33,425	25,188	30,107	94,662	-

※架電による聞き取り17,444件を含む (重複あり)

■ 1-2：「① 医療機関等ポータルサイトのアカウント登録のみ (顔認証付きカードリーダーの申込はしていない)」の傾向 (回答必須、複数回答可)

現在の状況に当てはまるものを全てお選びください。	IT 病院	医科診療所	歯科診療所	薬局	総計
利用する患者が少ないと思われるため、申込や導入作業を見合わせている	36.0%	33.4%	33.8%	31.0%	33.3%
周囲の医療機関や薬局でまだ導入されておらず、その評判を聞いてから導入したい	18.9%	21.4%	21.9%	20.9%	21.4%
通常業務が忙しく、検討・申込を進められていない	16.7%	17.5%	14.1%	12.6%	15.7%
申請や導入に向けた準備作業等に不明点があり申込や導入を進めていない	8.0%	10.3%	10.9%	8.3%	10.0%
その他	9.3%	7.9%	7.6%	13.6%	8.8%
顔認証付きカードリーダーの機種を選定中	5.1%	3.0%	4.4%	6.8%	4.1%
顔認証付きカードリーダーの機種についてシステム業者と相談している	4.2%	3.5%	3.7%	4.2%	3.7%
導入作業について相談できるシステム業者がいないため、顔認証付きカードリーダーの申込を進めていない	1.8%	3.1%	3.6%	2.5%	3.1%
総計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

導入状況等調査の集計結果 (2/4)

集計期間：

ポータルサイト 2021/12/8～2022/3/30

アウトバウンドコール 2022/1/17～2022/3/31

■ 1-4 : 「② 顔認証付きカードリーダー申込が完了している (システム業者にはまだ発注していない)」の傾向 (回答必須、複数回答可)

現在の状況に当てはまるものを全てお選びください。	病院	医科診療所	歯科診療所	薬局	総計
通常業務が忙しく、システム業者に相談できていない	12.1%	19.2%	16.5%	13.6%	16.6%
利用する患者が少ないと思われるため、導入作業を見合わせている	11.9%	15.7%	14.0%	13.4%	14.4%
システム業者に連絡を行い、返答を待っている (見積書はまだ依頼していない)	9.0%	11.2%	15.5%	16.7%	13.7%
その他	16.7%	10.6%	10.1%	16.3%	12.3%
周囲の医療機関や薬局でまだ導入されておらず、その評判を聞いてから導入したい	8.9%	11.0%	10.4%	10.7%	10.6%
システム業者からの見積書を受領後、導入費用が負担となるため検討を見合わせている (補助制度は知っている)	13.3%	7.4%	5.8%	7.9%	7.4%
システム業者からの見積提示を待っている	16.1%	5.8%	6.4%	6.7%	6.8%
相談先のシステム業者を検討している	4.8%	5.5%	7.3%	5.2%	5.9%
申請や導入に向けた準備作業等に不明点があり導入を進めていない	4.7%	5.9%	5.7%	4.2%	5.3%
相談できるシステム業者がない (どこに相談すればよいか分からない)	0.8%	3.2%	3.2%	1.2%	2.5%
システム業者に相談が必要なことを知らなかった	0.2%	2.1%	2.4%	1.8%	2.0%
顔認証付きカードリーダーの配送を待っている	1.1%	1.8%	2.1%	2.0%	1.9%
システム業者からの見積書を受領後、導入費用が負担となるため検討を見合わせている (補助制度は知らなかった)	0.5%	0.7%	0.6%	0.4%	0.6%
総計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

■ 1-6 : 「③ 顔認証付きカードリーダー申込が完了し、システム業者への発注が完了している」の傾向 (回答必須、複数回答可)

現在の状況に当てはまるものを全てお選びください。	病院	医科診療所	歯科	薬局	総計
システム業者による導入作業日程の調整中	51.5%	45.8%	53.6%	55.3%	51.6%
見積等についてシステム業者と交渉・協議をしている	16.1%	12.0%	11.6%	9.0%	11.0%
その他	11.2%	10.6%	9.6%	11.5%	10.7%
利用する患者が少ないと思われるため、導入作業を見合わせている	5.9%	12.3%	8.5%	8.3%	9.5%
システム業者による導入作業日程が確定し、作業を待っている	7.8%	6.8%	7.5%	7.7%	7.4%
オンライン資格確認による資格確認結果等に不安があるため、導入作業を見合わせている	3.8%	7.9%	5.6%	4.2%	5.8%
顔認証付きカードリーダーの配送を待っている	3.7%	4.6%	3.6%	4.0%	4.1%
総計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

導入状況等調査の集計結果 (3/4)

集計期間：

ポータルサイト 2021/12/8～2022/3/30

アウトバウンドコール 2022/1/17～2022/3/31

■ 1-8：「④ システム業者による導入作業を開始している（導入作業は完了していない）」の傾向（回答必須、複数回答可）

現在の状況に当てはまるものを全てお選びください。	病院	医科診療所	歯科	薬局	総計
ネットワーク設定作業（配線工事含む）が完了していない	40.7%	42.3%	48.6%	45.4%	44.5%
レセプトコンピューター等への機能追加は完了していない	27.6%	27.4%	25.9%	27.0%	26.9%
マイナンバーカードを用いた疎通確認ができていない	16.7%	12.7%	10.1%	12.8%	12.5%
その他	10.7%	9.6%	10.3%	9.9%	10.0%
導入作業時（セットアップ時）にエラー等があり対応している	4.3%	8.0%	5.2%	5.0%	6.0%
総計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

■ 1-10：「⑤ 機器・システムの導入作業が完了している（運用開始はしていない）」の傾向（回答必須、複数回答可）

現在の状況に当てはまるものを全てお選びください。	病院	医科診療所	歯科診療所	薬局	総計
マイナンバーカードを持参する患者が少ないため運用開始を見合わせている	18.0%	34.1%	32.9%	31.0%	31.4%
職員への研修をしている	30.6%	20.1%	21.6%	18.0%	20.4%
オンライン資格確認による資格確認結果等に不安があるため、運用開始を見合わせている	10.7%	18.7%	16.4%	16.0%	16.6%
運用テストを行っている	29.4%	13.7%	17.3%	16.0%	16.5%
その他	11.3%	13.4%	11.8%	19.1%	15.1%
総計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

導入状況等調査の集計結果 (4/4)

集計期間：

ポータルサイト 2021/12/8～2022/3/30

アウトバウンドコール 2022/1/17～2022/3/31

■ 2-1 オンライン資格確認の導入において不安を感じる／感じたことについて、あてはまるものを全てお選びください。(全施設対象、複数回答可)

回答	病院	医科診療所	歯科診療所	薬局	総計
マイナンバーカードを持参する患者が少ない(利用者が少ない)	27.1%	25.5%	25.0%	27.7%	26.1%
通常業務が忙しく導入準備が進められない	9.9%	13.4%	10.0%	7.9%	10.7%
職員の研修・習熟等に課題がある	11.7%	9.5%	8.3%	11.8%	10.0%
資格確認結果に関して不安がある	9.7%	8.6%	7.3%	8.7%	8.3%
システム業者の導入作業が遅れている	6.0%	6.6%	8.6%	9.1%	7.8%
システム業者に導入の相談をしたが、対応が遅れている	6.3%	6.8%	8.4%	6.1%	7.0%
申請手続きが複雑である	4.7%	7.2%	8.3%	5.3%	6.8%
その他	7.0%	5.4%	5.5%	6.0%	5.7%
PCやルータ等の導入に必要な機器の納品に時間がかかっている	6.0%	3.8%	5.1%	7.2%	5.3%
システム改修等の導入費用・保守費用の折り合いがつかない	5.8%	5.2%	5.4%	4.2%	5.0%
導入方法が分からない(不明点がある)	2.3%	3.7%	4.2%	2.8%	3.5%
相談先となるシステム業者がない	0.7%	2.0%	1.7%	0.9%	1.5%
顔認証付きカードリーダーが届かない	0.9%	1.1%	1.2%	1.2%	1.1%
導入作業時にエラー等が発生し、対応が遅れている	1.9%	1.2%	1.0%	1.1%	1.1%
総計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

導入状況等調査の集計結果

- 導入状況等調査の結果において、医療機関等の全体とセグメント別でのボトルネックの上位傾向（5つ）は概ね一致。
- ②カードリーダー申込済（ベンダ発注前）の集団では、病院において他セグメントとは異なる傾向が見られる。
- ⑤導入完了後運用開始していない集団では、病院のみ他セグメントとは異なる傾向が見られる。

② 顔認証付きカードリーダー申込が完了している（システム業者にはまだ発注していない）

病院における②の状況上位5件		病院
1	その他	16.7%
2	システム業者からの見積提示を待っている	16.1%
3	システム業者からの見積書を受領後、導入費用が負担となるため検討を見合わせている（補助制度は知っている）	13.3%
4	通常業務が忙しく、システム業者に相談できていない	12.1%
5	利用する患者が少ないと思われるため、導入作業を見合わせている	11.9%

①総計では5位以下（13項目中7位）であった「**システム業者からの見積提示を待っている**」が**病院では2位（16.1%）**となっている

②総計では6位であり、他セグメントでは10%未満であった「**導入費用が負担となるため検討を見合わせている**」が**病院では3位（13.3%）**となっている

⑤ 機器・システムの導入作業が完了している（運用開始はしていない）

病院セグメントにおける⑤の状況上位5件		病院
1	職員への研修をしている	30.6%
2	運用テストを行っている	29.4%
3	マイナンバーカードを持参する患者が少ないため運用開始を見合わせている	18.0%
4	その他	11.3%
5	オンライン資格確認による資格確認結果等に不安があるため、運用開始を見合わせている	10.7%

①「**職員への研修をしている**」の割合が**30.6%**と**他施設よりも高い割合**となっている

総計では4位であった「**運用テストを行っている**」が**病院では2位**となっている

3. リフィル処方箋について（令和4年度診療報酬改定）

令和4年度診療報酬改定について(1)

診療報酬改定

1. 診療報酬

+0.43%

- ※1 うち、※2～5を除く改定分 +0.23%
- 各科改定率
 - 医科 +0.26%
 - 歯科 +0.29%
 - 調剤 +0.08%

※2 うち、看護の処遇改善のための特例的な対応 +0.20%

※3 うち、リフィル処方箋（反復利用できる処方箋）の導入・活用促進による効率化 ▲0.10%
(症状が安定している患者について、医師の処方により、医療機関に行かずとも、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できる、分割調剤とは異なる実効的な方策を導入することにより、再診の効率化につなげ、その効果について検証を行う)

※4 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 +0.20%

※5 うち、小児の感染防止対策に係る加算措置（医科分）の期限到来 ▲0.10%
なお、歯科・調剤分については、感染防止等の必要な対応に充てるものとする。

2. 薬価等

① 薬価

▲1.35%

※1 うち、実勢価等改定 ▲1.44%

※2 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 +0.09%

② 材料価格

▲0.02%

リフィル処方箋の仕組み

リフィル処方箋の仕組み

- 症状が安定している患者について、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋の仕組みを設ける。

[留意事項]

- (1) 保険医療機関の保険医がリフィルによる処方が可能と判断した場合には、処方箋の「リフィル可」欄にレ点を記入する。
- (2) リフィル処方箋の総使用回数の上限は3回までとする。また、1回当たり投薬期間及び総投薬期間については、医師が、患者の病状等を踏まえ、個別に医学的に適切と判断した期間とする。
- (3) 保険医療機関及び保険医療養担当規則において、投薬量に限度が定められている医薬品及び湿布薬については、リフィル処方箋による投薬を行うことはできない。
- (4) リフィル処方箋による1回目の調剤を行うことが可能な期間については、通常の処方箋の場合と同様とする。2回目以降の調剤については、原則として、前回の調剤日を起点とし、当該調剤に係る投薬期間を経過する日を次回調剤予定日とし、その前後7日以内とする。
- (5) 保険薬局は、1回目又は2回目（3回可の場合）に調剤を行った場合、リフィル処方箋に調剤日及び次回調剤予定日を記載するとともに、調剤を実施した保険薬局の名称及び保険薬剤師の氏名を余白又は裏面に記載の上、当該リフィル処方箋の写しを保管すること。また、当該リフィル処方箋の総使用回数の調剤が終わった場合、調剤済処方箋として保管すること。
- (6) 保険薬局の保険薬剤師は、リフィル処方箋により調剤するに当たって、患者の服薬状況等の確認を行い、リフィル処方箋により調剤することが不適切と判断した場合には、調剤を行わず、受診勧奨を行うとともに、処方医に速やかに情報提供を行うこと。また、リフィル処方箋により調剤した場合は、調剤した内容、患者の服薬状況等について必要に応じ処方医へ情報提供を行うこと。
- (7) 保険薬局の保険薬剤師は、リフィル処方箋の交付を受けた患者に対して、継続的な薬学的管理指導のため、同一の保険薬局で調剤を受けるべきであることを説明すること。
- (8) 保険薬局の保険薬剤師は、患者の次回の調剤を受ける予定を確認すること。予定される時期に患者が来局しない場合は、電話等により調剤の状況を確認すること。患者が他の保険薬局において調剤を受けることを申し出ている場合は、当該他の保険薬局に調剤の状況とともに必要な情報をあらかじめ提供すること。

リフィル処方箋の仕組み

リフィル処方箋の仕組み

- 症状が安定している患者について、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋の仕組みを設ける。

処方箋	
(この処方箋は、どの保険薬局でも有効です。)	
公費負担番号	保険者番号
公費負担医療の受給者番号	被保険者証・被保険者手帳の記号・番号 (住所)
氏名	保険医療機関の所在地及び名称
生年月日	電話番号
性別	保険医氏名
区分	郡道府県番号
交付年月日	処方箋の使用期間
変更不可	「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名、欄に署名又は記名・押印すること。」
備考	<p>「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名、欄に署名又は記名・押印すること。」</p> <p>「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名、欄に署名又は記名・押印すること。」</p> <p>「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名、欄に署名又は記名・押印すること。」</p>
調剤年月日	公費負担番号
処方箋の所在地及び名称	公費負担医療の受給者番号

リフィル可 <input type="checkbox"/> (回)	
備考	<p>「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。</p> <p>「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名、欄に署名又は記名・押印すること。」</p>
備考	<p>保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応(特に指示がある場合は「レ」又は「×」を記載すること。)</p> <p><input type="checkbox"/> 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ情報提供</p>
備考	<p>調剤実施回数(調剤回数に応じて、<input type="checkbox"/>に「レ」又は「×」を記載するとともに、調剤日及び次回調剤予定日を記載すること。)</p> <p><input type="checkbox"/> 1回目調剤日(年 月 日) <input type="checkbox"/> 2回目調剤日(年 月 日) <input type="checkbox"/> 3回目調剤日(年 月 日)</p> <p>次回調剤予定日(年 月 日) 次回調剤予定日(年 月 日)</p>