

事務連絡
令和4年8月5日

公益社団法人 全日本病院協会 御中

厚生労働省保険局医療介護連携政策課

「オンライン資格確認」医療機関等向けポータルサイト仮ID・アカウント一括発行及び架電の実施に関する会員への周知について（協力依頼）

日頃より、貴会におかれましては、医療保険行政の推進にご協力いただき、厚く御礼を申し上げます。

また、日々の新型コロナウイルス感染症への対応にご尽力いただき、誠にありがとうございます。

今般、「経済財政運営と改革の基本方針 2022」（令和4年6月7日閣議決定）において、「オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、2023年4月から導入を原則として義務付ける」との政府方針をお示ししたところであり、その詳細については、決まり次第、速やかに周知を行っていくこととしています。

厚生労働省では、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なるオンライン資格確認について、早期導入促進に向けた取組を進めていくこととしており、下記のとおり、

- ①医療機関等向けポータルサイトのアカウントが未登録の医療機関等に対してダイレクトメールの発送（別添参照）を行うとともに、
- ②架電により、顔認証付きカードリーダーの申込みや導入に向けた取組の促進を行っています。

つきましては、貴会におかれましても、会員の皆様に対して、送付されたダイレクトメールをご確認いただき、医療機関等向けポータルサイトにアカウント登録を行うとともに、顔認証付きカードリーダーの申込を行うこと、また、これらに関する架電が社会保険診療報酬支払基金名であることについてご案内いただきたく、お願い申し上げます。

医療機関・薬局におけるオンライン資格確認システムの早期導入に向けて、引き続きご配慮賜りますよう、お願い申し上げます。

記

1 ダイレクトメールの発送

医療機関等向けポータルサイト（<https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/>）のアカウントが未登録の医療機関等に対して、アカウント登録を円滑に行っていただけるよう、ダイレクトメールを発送します（令和4年8月10日付を予定）。

社会保険診療報酬支払基金本部にて仮ID及びパスワードを発行し、医療機関等の名称や開設者氏名等のアカウント登録に必要な情報を自動表示させ、入力作業を簡素化できるようにしていますので、ご活用下さい。

2 架電の実施

オンライン資格確認の導入に向け、医療機関等向けポータルサイトへのアカウント登録や顔認証付きカードリーダーの申込みに関する架電を、「社会保険診療報酬支払基金」名で行っております（社会保険診療報酬支払基金本部が設置しているコンタクトセンターの運營業務の委託先（アクセンチュア（株））から実施）ので、ご了知いただければ幸いです。

医療機関等の住所、名称等

令和4年8月10日
厚生労働省
社会保険診療報酬支払基金

オンライン資格確認 医療機関等向けポータルサイトへのアカウント登録のご案内について

平素は、厚生労働省・社会保険診療報酬支払基金の事業運営につきまして、格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

本年6月7日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針(骨太方針2022)」において、**令和5年4月から保険医療機関・薬局におけるオンライン資格確認システムの導入について原則として義務化する方針**が示されました。導入作業が年度末に集中しますと、システム事業者が対応できない可能性がありますので、早期に導入準備を進めていただきますようお願いいたします。

導入を進めていただくにあたり必要な各種申請手続きは、「医療機関等向けポータルサイト」から行っていただくことになるため、**アカウント登録など、以下の手順をお願いします。**

① 「医療機関等向けポータルサイト」へのアカウント登録をお願いいたします。

下記の**仮メールアドレス・パスワード**でログインし、アカウント登録をお願いします。(登録方法は裏面参照)
なお、皆様の登録作業簡素化のため、支払基金で把握している内容(開設者名等)は登録済です。

＜(医療機関名)における仮メールアドレス・パスワード＞

| | |
|----------|--------------|
| 仮メールアドレス | 4XXXXXXXX@01 |
| 仮パスワード | pa4XXXXXXXX0 |

※ 仮メールアドレス・パスワードは貴医療機関・薬局がログインするために支払基金が発行したものです。アカウント登録の際に、貴医療機関・薬局のメールアドレス、任意のパスワードに変更してください。

② アカウント登録と併せて、**顔認証付きカードリーダーの申込みをお願いします。**

※ 当文書については令和4年7月3日時点においてアカウント登録を行っていない医療機関・薬局の皆様へ送付しております。既にアカウント登録を了している医療機関・薬局の皆様は改めてのアカウント登録は不要ですのでご容赦願います。

※ 8月中旬以降、義務化の内容や補助金の詳細等を踏まえた説明会等を実施予定であり、ご登録いただいたメールアドレスに詳細情報をお送りさせていただきます。

▶アカウント登録方法の詳細は裏面をご確認ください

本件に関して、ご不明な点がある場合は、オンライン資格確認等コールセンターまでご連絡ください。

☎ : 0800-0804583 (通話無料) 月曜日～金曜日8:00～18:00 土曜日8:00～16:00 (いずれも祝日を除く)

「医療機関等向けポータルサイト」アカウント登録方法



こちらのQRコードからアカウント登録の手続きができます

① 検索サイト等で「医療機関ポータル」と検索、または右上のQRコードを読み取りください。

② 医療機関等向けポータルサイトを開き、画面上部の右側の「すでにアカウントをお持ちの方はログイン」をクリックしてください。

オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係
医療機関等向けポータルサイト

音声読みあげ ぶりがない 表示色 A A A 文字サイズ 小 中 大

サイト内検索 Q キーワードを入力 検索

| | | | | |
|----------------|-------------|---------------|------------|------------|
| オンライン資格確認ってなに? | アカウント登録される方 | 利用申請・補助申請される方 | よくあるお問い合わせ | 各種資料ダウンロード |
|----------------|-------------|---------------|------------|------------|

初めてご利用になる方 (アカウント登録)

すでにアカウントをお持ちの方はログイン

③ 表面記載の仮メールアドレス・仮パスワードを、それぞれ「メールアドレス・パスワード欄」に入力し、「ログイン」をクリックしてください。

医療機関等向けポータルサイト

メールアドレス

パスワード

ログイン

④ ログイン後、「アカウント情報編集」をクリックしてください。

あなたの情報

アカウント情報編集

⑤ 現在登録されている貴医療機関・薬局の情報について、次のとおり変更・確認をして、「確認画面に進む」をクリックしてください。

医療機関等向けポータルサイト

| | |
|-----------------------|---|
| 都道府県名 必須 | 東京都 |
| 点数表コード 必須 | 4調剤 |
| 医療機関等コード 必須 | 7文字で入力してください。 9999999 |
| 医療機関等名 必須 | 200文字以下で入力してください。 サンプル医療機関 |
| 開設者氏名 必須 | 200文字以下で入力してください。 サンプル太郎 |
| 電話番号 必須 | すべて半角で「数字-数字-数字」の形式で入力してください。 03-0000-0000 |
| 担当者名 必須 | 支払基金 |
| メールアドレス 必須 | sample123@example.com |
| メールアドレス(確認) 必須 | sample123@example.com |
| パスワード | 半角英数字のみ、8文字以上で設定してください。[ヘルプ]などの記 |
| パスワード(確認) | |

登録内容をご確認いただき、変更が必要な項目があれば変更してください。なお、「都道府県名」欄、「点数表コード」欄、「医療機関等コード」欄は変更できません。

「担当者名」欄は支払基金と表示されていますので、貴医療機関・薬局におけるご担当者名に変更してください。

「メールアドレス」欄は表面の仮メールアドレスが表示されていますので、貴医療機関・薬局のメールアドレスに変更してください。
※メールアドレスを変更いただくことで、今後、オンライン資格確認に関する必要な情報をご登録いただいたメールアドレスに送信いたします。

「パスワード」欄は空白になっていますので、貴医療機関・薬局が任意に設定するパスワードを入力してください。

マイページに戻る 確認画面へ進む

⑥ 変更内容が反映されているかご確認いただき、「上記の内容に同意して確定する」をクリックしてください。以上で完了です。

入力画面に戻る 上記の内容に同意して確定する

アカウント登録後は、顔認証付きカードリーダーの申込を！

- 「医療機関等向けポータルサイト」より、ご希望の顔認証付きカードリーダーを選定いただき、お申し込みいただけます。

