





ウィーメックス ヘルスケアシステムズ株式会社

本書は、「訪問資格確認(居宅同意取得型)」についての操作手順を説明しています。本書をよくお読みになり十分に活用してください。また、お読みになった後も大切に保管してください。

※本書中に使用している画面は参考画面です。お客様のお使いの機種により多少異なりますのでご了承ください。

Contents

訪問 オンライン資格確認 (居宅同意取得型) について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
画面説明 ••••••	2
参考:初回訪問時の同意登録(患者様と歯科医院) ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
初回の訪問後:資格情報および同意情報一括取得する	5
2回目以降の訪問:患者単位で資格情報を再照会する ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	7
こんなときは ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	9
継続的な訪問診療を終了した場合、または患者様から同意取消の依頼があった場合 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	9
参考:マイナアプリを使用してマイナンバーカードの情報を目視で確認する場合 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	10

訪問 オンライン資格確認 (居宅同意取得型)について

◆訪問診療等におけるオンライン資格確認(居宅同意取得型)とは?

•医療機関のモバイル端末等によるオンライン資格確認が可能となり、患者宅等で保険資格を確認できるよう になります。

 ・2回目以降の訪問においては、当該医療機関等との継続的な関係のもと訪問診療等が行われている間、医療 機関等において再照会機能を活用した資格確認を行うとともに、薬剤情報等については、初回時の同意に基づ き取得可能です。

※継続的な関係のもと訪問診療等が行われている間とは、居宅同意取得型によるオンライン資格確認を実施した初回訪問から、3か月を経過する 日の属する月の末日までの期間。その後は、訪問診療等の継続(毎月訪問診療等が行われていること)をレセプトにより確認。(厚労省保医発0321 第9号「訪問診療等におけるオンライン資格確認の仕組み(居宅同意取得型)の実施上の留意事項について」より)

※詳細は医療機関等向け総合ポータルサイト(下記)にてご確認ください。

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb article view&sysparm article=KB0010110



◆運用の流れ

・患者様が行う作業:
 ・医院様が行う作業:

<初回訪問時>

モバイル端末等:患者様の自宅等にて「マイナ在宅受付 Web」へアクセス

※「マイナ在宅受付 Web」のURLは医療機関ごとに異なります。



<初回訪問後>

fine-SEED等:資格情報および同意情報を一括取得して取込

fine-SEED等:【マイナンバー】で患者情報の登録

<2回目以降の訪問時>

fine-SEED等:【資格確認】で患者情報の再照会 ※同意情報は初回の同意に基づく

fine-SEED等:患者情報の登録

訪問オンライン資格確認(居宅同意取得型)を導入すると、以下の画面が変更となります。

<メインメニュー> 【帳票】のメニューに【オン資(訪問) 同意情報一括取得】を追加

•fine-SEED/EX

•FE





<患者情報 画面説明> 「訪問資格確認」欄に変更

期時にの 為. 世界等回期の 後. 45 (9) 合和の6年 → 12月 → 13日 (金) → 三連者コード[0000000001] ▲ 低1 弱な 支援 70% 訪り 前 前は 一 最新報告 かかったさ → かったり つけが形	34歳 	定 ネファングション REA(F1)	
 ●通常〔品川区〕 ○公費単独 ○目費 資格確認 約付率 70 % 公費標: ●公費入力 ○(福社入力) マイナンバー 0000000001 国保 家族 公理用価値報号 (人) 	負担率 割	 画面切合(*2) 建治(*4) 登録(*8) 確定(*12) 	
(金融電源の) (金融電源の)	同意取得型のオンライン資格確認を利用 上書き・保険追加・確定を行うと、「保険証 更されます。(日付も更新します。)	し、資格情報を取り込み、患者情報 確認日」の表示名称が「訪問資格码 訪問資格確認令和 ~ 061	建国面 確認」 1213

<資格情報比較画面 画面説明> 【同意取消】の追加

18	 表示 資格情 ジカク 如 資格 平成2 男 安 応 	○ 記号 ○ 報 10 太郎 2年 1月	○ : 同意あり 日	○ × : 同意な(:- 取込 マ	- 青幸仮
18	表示 資格情 ^{3)カク} 如 資格 平成2 男 家族	記号 〇 1報 1ウ 太郎 2年 1月	: 同意あり 日	×:同意なし)—:' 取込 区	情報
18	<u>資格情</u> ジカク 如 資格 平成 2 男 家族	i報 1ウ 太郎 2年 1月	18		ママ	1
18		iウ 太郎 2年 1月	18		 	
18	資格 平成 2 男 家族	太郎 2年 1月	18		▼ ▼	
18	平成 2 男 家族	2年 1月	18		V	
	男家族					
	宝旋				 	
	35.875				v	
	3割				 	
	140-00	000			 	
9999-99-99	東京都	品川区 9:	999-99-99		 	
	138099	}			~	
	100 • 0	01-01			 	
					 	
18	平成24	1年 4月	18		 	
	資格	一郎			 	
	9999-99-99 1日	140-00 9999-99-99 東京都 138099 100・(1日 平成2 資格	140-0000 第9399-99-99 東京都品川区93 138099 100・001-01 1日 平成24年4月 資格 一郎	140-0000 9999-99-99 138099 100・001-01 1日 平成24年 4月 1日 資格 一郎	140-0000 3999-99-99 東京都品川区 9999-99-99 138099 100-001-01 1日 平成24年 4月 1日 資格 一郎	140-0000 東京都品川区 9999-99-99 138099 100・001-01 1日 平成24年 4月 1日 資格 一郎 「

居宅同意取得型のオンライン資格確認を行った患者様の場合に表示されます。 継続的な訪問診療を終了した場合、または患者様から同意取消の依頼があった場合にク リックしてください。 ※クリックすると、薬剤情報等の同意情報が「同意なし」となり、該当患者様の居宅同意取得 型のオンライン資格確認ができなくなります。薬剤情報等のPDFも参照できません。 (再度居宅同意取得型のオンライン資格確認を利用するには、患者様の再同意が必要となり ます。)

● 参考:初回訪問時の同意登録(患者様と歯科医院)

初回訪問時は、以下を参照して患者様と歯科医院の職員で同意登録を行ってください。 ※2回目以降の訪問の場合、この作業は必要ありません。

1 歯科医院の職員:モバイル端末等にて、マイナ在宅受付Webへアクセスしてください。

また、必要な準備が整っていることを患者様に確認してください。

・マイナンバーカード+数字4桁の暗証番号

・マイナンバーカードの健康保険証利用の登録

登録がお済みでない場合、患者様にマイナポータルサイトにて
 登録するようにご案内をお願いします。
 マイナポータルサイト <u>https://myna.go.jp/</u>



2 歯科医院の職員:画面下部「同意登録をする」ボタンをタップしてください。



3 患者様:自身の健康・医療情報等を該当の機関に提供することについて、「すべての項目に同意する」または個別に「同意する/しない」を選択し、【同意内容を確認する】をタップしてください。

※歯科医院の職員が画面を見せながら患者様から同意の有無を確認し、入力しても問題ありません。



4 歯科医院の職員:同意内容が正しく選択されていることを確認し、画面下部の「同意内容を登録する」をタップしてください。



5 患者様:4桁の暗証番号を入力→マイナンバーカードをモバイル端末の裏面にかざし、【読み取り開始】をタップ してください。



6 資格情報の取得、同意内容の登録が正常に完了した場合、登録完了画面が表示されます。 歯科医院の職員:登録内容・資格情報が正しいことを確認し、ブラウザのタブを閉じてください。

初回訪問時の同意登録は以上です。

D 初回の訪問後:資格情報および同意情報一括取得する

初回訪問後は、歯科医院にて以下手順を参照してください。 ※2回目以降の訪問の場合は、P.7を参照してください。

- 1 メインメニューより、【帳票】→【オン資(訪問)同意情報一括取得】をクリックします。
- 2 「同意情報ー括取得」画面が表示されますので、該当の期間を指定して、【確定】をクリックします。



3 以下のメッセージが表示されますので、しばらくお待ちください。

PDF取得中	いっ 【取消】をクリックすると取得処理を中断
同意済資格情報ー括取得中です。	し、以下のメッセージを表示します。 (【OK】をクリックすると、手順2に戻りま
しばらくお待ちください。	す。 信報 ×
開始時刻 16:35:52	同意済資格情報一括取得を取り消しました。
経過時刻 00:00 / 20:00 <u>取消</u>	OK

4「〇件登録しました。」と表示されますので、【OK】をクリックしてください。



5 メインメニューに戻ります。



- 6・新患の場合:患者情報画面にて、ファンクションの【新患】→【マイナンバー】をクリックします。
 ・既存患者の場合:該当患者様を呼び出し、【マイナンバー】をクリックします。
- 7 「マイナンバー取得患者一覧画面」にて、一括取得した患者様が表示されますので、 該当の患者様を選択して、【確定】をクリックしてください。
- 8 「資格情報比較画面」が表示されます。資格情報や同意情報を確認し、 【保険追加】/【上書き】/【確定】をクリックします。

TĂ C	事实情報	В	al \$2.1世 #A		8733	
1:力士氏名	232 400	2	12 401		F	
2:氏名	資格 太郎		御格 大郎		2	
3: 中年月日	平成 2年 1月 1日		F成 2年 1月	18	2	
4:性別	男	1	B		F	
5:本人家族区分	家族	3	K .BK		P	
6:自扫寧	3 前		3 剤		V	
7:郵便番号	140-0000	1	40-0000		F	
8:住所	東京都品川区9999-99-99	3	東京都品川区:	9999-99-99	-	
9:保険者番号	138099	1	38099		F	
10:記号·番号·枝番	100 • 001-01	1	00 · 001-01		2	
11:有効期限					P	
12:資格取得日	平成24年 4月 1日	3	平成24年 4月	18	P	
13:被保険者氏名	資格 一郎	3	資格 一郎			
14:所得区分						
15:発行日						
16:有効期限						

- 9 患者情報画面にて、資格情報が反映されます。【確定】をクリックします。
- 10「オンライン資格確認中です。しばらくお待ちください。」と表示されます。 ※このメッセージはユーザー仕様No.3912「確定時のオンライン資格確認」が"する"になっている場合に表示されます。
- 11 患者情報が登録されます。

◎ 空口未務 前初期サイス(0)	. 説明書印刷(E) @ (√37 [°] (H)				- a ×
11日日 11日日 11日日 11日日 11日日 11日日 11日日 11日	2月~13日(金)~思者コーF000000001 70% 訪1 1	★●1 34歳 初診日 担当日	E	 ①取消 ③確定 □ 	☆窓□トップ
患者情報	カルテ病名 カルテ入力 会計 カル	取殺日 テ発行 口腔情報 傷病名 入		MFD	取清(F1)
●通常【4	「「「」」 ○公費単独 ○自費 資格確認	給付率 70 % 負担率 割	訪問資格確認 令和 > 061213	アラート	画面切替(F2)
公費欄: ●	公費入力 〇福祉入力 マイナンバー		診療開始日 令和 ~		検索(F4)
0000000		No	(現日 令和 ∨ 061212		登録(F8)
公費負担者	月 日本 多族 保		磁区分 💽		確定(F12)
公費負担医用受 結 者 番					
受氏	²⁶ 500 900 ▼ ※	訪問貧俗確認 节科	001213	877/2-758	
生年	月日 明昭令 02年 01月 01日生 ⑧ · 文 平			网往应 库之	117.928
i合 〒140 (牛		★ 東京都品川区広町2-1-36	□携帯電話メール		10.78
*	- 〒16 - 〒 冊 15 - 茨保陝省	∞ 品川区			
	業 との続柄 ¹ 世				
公費負担者者	·号 · 公費受給者番号	割限 令和 ~	卫写真取込	他院処方薬剤	
福祉負担者	·号	割限 令和 ~		薬剤名称 薬剤正式	治称 注意薬剤
			自力ルテ印刷		

🤍 2回目以降の訪問:患者単位で資格情報を再照会する

2回目以降の訪問の場合は、患者単位で資格情報を再照会します。 以下手順を参照してください。

- 1 該当の患者様を呼び出します。
- 2【資格確認】をクリックします。

【保·家族 70	% 訪1	1 初診日 担当医 最終日		E PB		* ファンクション
患者情報 カル	テ病名 カルテ入力 会計	1016年発行 口腔情報 傳明名 入金訂正				取(約(F1)
●通常【品川区) 〇公費単独 〇自 資格	確認 給 車 70 % 負担率	訪問資格確認 令和 ~ 061213	アラート		直面切替(F2)
公費欄: ⑧公費	入力 〇福祉入力		診療開始日 令和 ~			袂索(F4)
	ann àra - ann aite	No	載料65歳日 令和 ~ 初来院日 令和 ~ 061212			保持追加(FS)
2000000000000000000000000000000000000	山保 家族	保险者垂号 138099	地域区分			患者削除(F7)
公教負担医療の 受給者 誉号		MRM8年7期 記号·童号 100·001 昔01	● 泉原区分 11.武者 ~ 1 靴税上区分 ~			登録(F8)
7 K 2	589 知9 首称 大郎	■ ※保険者氏も 資格 一郎	電話番号2			表者終了(F1)
****	# # + 02 # 01 # 01 F # 00	2 福 取 得 平成 24 年 04 月 01日	EX-IL	就往盟		
12	±⊕ 34 ₹	保 東京都品川区広町2-1-36		日付	病名	状 18
住 所	412 - 12 B	険 416 43 - 3777.0 1111.8	□ 携帯電話メール □ 電子処方箋 ビリコール送信 ビアボ帳送信			
* * *	技(発発者 との時料	者品川区	□医管算定			
				他挑选方莱利		
公費負担者番号	 公費受給 	8者晉号	山写真取込	main I	100 D	a lamma
ā社負担者番号	 福祉受給 	8者醫号 期限 令和 >		#011019	第列上入台	17 218,98,90
			Actual of FORM			
			at une forbi			

3 以下のメッセージが表示されますので、【訪問資格確認】をクリックします。

確認			×
?	どちらのオンライン ※「資格確認」で	資格確認を行いまか? は同意情報の取得はされません	
	資格確認	訪問資格確認	閉じる

- ・保険付加情報の「訪問診療料加算」を設定している場合に、上記メッセージが表示されます。
 ・【資格確認】をクリックした場合:通常(保険証持参)の資格確認を行います。
 ・【閉じる】:以下メッセージが表示されます。
 ・【閉じる】:以下メッセージが表示されます。
- 4「オンライン資格確認中です。・・・」のメッセージが表示されますので、しばらくお待ちください。

5	。 患者情報の比較画面が表示されますので、 資格情報および同意情報を確認し	● #M##200## 患者番号 000000001	- ロ 薬剤情報 特定信診 診療情報 手前情報 処力薬 ○ ○ ○ ○ ○ 表示記号 ○:同意おり ×:同箋なし -:情報なし
	【保険追加】/(上書き]/(確定]をクリックします。 通常(保険証持参)の資格確認の場合、同意情報はす べて「-」となりますが、居宅同意取得型のオンラ イン資格確認を利用して【資格確認】を行うと、同 意情報が表示されます。※この同意情報は初回の同意に 基づき表示されます。	月日 11:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1:1	
6	患者情報画面にて、資格情報が反映されます。【確定】をクリックします。		

★ 患者情報の比較画面にて、上書き・保険追加・確定を 行うと、患者情報画面の「保険証確認日」の表示名称 が「訪問資格確認」となり、日付も上書き・保険追 加・確定を行った日に変わります。

在宅医療DX体制	整備加算は、「居宅同意」	取得型のオンライン資	各確認等システムの活用」7	が施設基準となっ
おります。在宅医	E療DX体制整備加算を届	け出後受理された場合	よ、「在宅医療DX届け日」	にて日付を設定
ください。				
***	「メンテナンフ】」「ファタメ	ヽテ+ヽフ]→ 対象年日	たりし かり 「 医 陸 理 培 む 宁 】	→
ペブイングニューの ファンクションの「	【アン】】 ンヘ】→【マヘジグ 民山①(E0)】たクロック→つ	シーノンヘー 対象牛方		<i>→</i> □】たクロック
ファンウションの	届山①(F9)】をワリワフ→ノ	アンウションの【油山と〈F	9月をクリックー【在モレス庫り	ロ1をクリック
例)2025年4月1日	ヨより在宅DX1の算定を	開始する場合(受理通	知書に2025年4月1日と記録	載されている場合
医院環境設定メンテナンス				
Ⅲ 設定(S) [@ へいフ'(H)				
届出②		(1) 取消 (5) 確定 ※ ファングション		
(旧)医療D×届ナ日 ※2024/9まで有効	医療D×届け日			
(旧)在宅D×届け日	在宅D×届け日			
※2025/3まで有効 外安全1届ナ日				
外安全2届7日	在宅DX届け日設定			
外感染1又は3届7日	届け日はお館し			
外感染2又は4届ナ日	2025/04/01~ 在宅DX1 ~			
歯情報通信届け日				
歯医情連届け日				_
口管強届け日		$ 2025/04/01 \sim$	住毛DX1	
歯技連1 届ナ日				
歯技連2届け日	西暦年月日(8 桁) 在毛DX1 > 追加			
光印象届ナ日				
歯外ベア(I)届け日	削除 OK キャンセル			
歯外ベア(Ⅱ)届け日				
		届出①へ		

-``HINT	資格情報比較画面と「資格確認日」について
	以下は訪問 オンライン資格確認(居宅同意取得型)の対応に関係なく変更されます。
	 資格情報取得画面に、「被保険者氏名」を追加し、被保険者氏名を表示するようにしました。
	使者報告 ●
	【保険追加/上書き/確定】をクリックした場合、患者情報保の険証確認日(マイNo確認日)の表示/日付が更新されませんでしたが、名称を「資格確認日」に変更し、日付も更新するように変更しました。 ※保険証リーダーを使用した場合は、今まで通り「保険証確認日」となり日付を更新します。

こんなときは

)継続的な訪問診療を終了した場合、または患者様から同意取消の依頼があった場合

継続的な訪問診療を終了した場合や、患者様から同意取消の依頼があった場合は、以下の手順 にて同意情報の取消が可能となります。

○★ 以下の手順を実行すると、薬剤情報等の同意情報が「同意なし」となり、該当患者様の居宅同意取得型のオン 注意 ライン資格確認ができなくなりますので、ご注意ください。薬剤情報等のPDFも参照できません。再度居宅同 意取得型のオンライン資格確認を利用するには、患者様の再同意が必要となります。

- 1 該当の患者様を呼び出します。
- 2【資格確認】をクリックします。
- 3 以下のメッセージが表示されますので、【訪問資格確認】をクリックします。



- 4「オンライン資格確認中です。しばらくお待ちください」とメッセージが表示されますので、しばらくお待ちください。
- 5 患者情報の比較画面が表示されますので、【同意取消】をクリック します。



6「同意取消を行います。よろしいですか?」と表示されますので、【はい】をクリックします。 ※「同意取消中です。しばらくお待ちください」とメッセージが表示されますので、しばらくお待ちください。



7 資格情報比較画面が表示されますので、 同意情報が取り消されたことを確認してください。 ※必要に応じて【保険追加】/【上書き】/【確定】をクリック してください。



	患者情報	MANUAL D	10000
 1:カナ氏名 	352 903	282 200	1
2:氏名	資格 太郎	資格 太郎	v
3:生年月日	平成 2年 1月 1日	平成 2年 1月 1日	v
4:性別	男	男	v
5:本人家族区分	家族	家族	V
6:負担率	3割	3 割	v
7:郵便番号	140-0000	140-0000	v
8:住所	東京都品川区9999-99-99	東京都品川区9999-99-99	V
9:保険者番号	138099	138099	V
10:記号・番号・枝番	100 • 001-01	100 • 001-01	V
11:有効期限			v
12:資格取得日	平成24年 4月 1日	平成24年 4月 1日	V
13:铍保険者氏名		資格 一郎	v
14:所得区分			
15:発行日			
16:有効期限			

▶ 参考:マイナアプリを使用してマイナンバーカードの情報を目視で確認する場合

「マイナンバーカード対面確認アプリ」を使用してマイナンバーカードの情報を目視で確認することが可能です。

🞧 予め、モバイル端末等に「マイナンバーカード対面確認アプリ」をダウンロードしてください。 https://services.digital.go.jp/mynumbercard-check-app/ ※このアプリは、ID/パスワード/アクチベーションキーが必要となります。 ・ID/パスワード:オンライン資格確認等システムのユーザID・パスワードを使用します。 ・アクチベーションキー:資格確認端末の管理者画面メニューより取得可能です。

例) 画面例はIOSのものです。 Androidの場合デザインが異なる場合があります。

1 本人確認が必要なタイミングで、患者さんのマイナンバーカードをお預かりします。

- 2「マイナンバーカード対面確認アプリ」を起動して、規約類を確認し同意の上【はじめる】をタップします。
- 3 マイナンバーカードをカメラで読み取ります。 カメラが起動したら、枠内にカードを納めてください。表面の文字情報が自動で読み取られます。
- **4** マイナンバーカードの上にモバイル端末背面上部をぴったりと合わせて、【読み取り開始】をタップします。 ※完了になるまでカードをかざし続けてください。
- 5 読み取りが完了すると、格納された氏名などの情報が表示されます。 確認が終わったら【終了】をタップして、患者さんにカードを返却してください。



- · · · ·	
· · · · ·	
``	
- · · · ·	
L .	
· · · ·	
- · · · ·	
l '	
l '	

訪問 オンライン資格確認 (居宅同意取得型) 操作マニュアル

第 3 版 2025年 3月21日

発 行 所

ウィーメックス ヘルスケアシステムズ株式会社

落丁・乱丁本についてはお問い合わせください。 本書の内容は将来予告無しに変更することがあります。 本書の内容の一部または全部をウィーメックスヘルスケアシステムズ株 式会社に無断で転記あるいは複製することは禁じます。 本書は内容について万全を規して制作致しましたが、万一記載に誤りや 不完全な点がありましたら、弊社までご連絡ください。

Windowsは米国Microsoft社およびその他の国での商標もしくは登録商標です。 その他本書に登場する会社名、製品名、プログラム名などは、それぞれに各社の商標もしくは登録商標です。 なお、本文中には™および®マークなどは記載していません。 また、このマニュアルに記載されている医療機関名、個人名等は架空のものであり、実在する医療機関、個人等とは一切関係ありません。