

日医発第1217号(総研100)

平成17年3月14日

郡市区医師会長 殿

日本医師会
会長 植松「日本医師会電子決済サービス-J-debit (フェーズ1)」の
参加医療機関の募集について

拝啓 貴会いよいよご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は日本医師会が進めております医療のIT化への取り組みに格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。日本医師会では、平成15年11月より「Jデビットカードサービス」の試験運用を16医療機関にて行っております。今般平成17年3月より、全国の地方銀行64行が加盟する全国地方銀行協会の全面的な協力のもと「日本医師会電子決済サービス-J-debit (フェーズ1)」として第2次試行を平成17年秋までの約半年間、お申し込みいただきました順に100医療機関において行うことといたしました。

ご留意いただきたい点は下記の通りですが、詳細につきましては、別紙参考資料をご高覧いただければ幸甚に存じます。

つきましては、貴会会員の先生方へご周知方ご高配いただきたく、よろしくお願い申し上げます。

敬具

記

- ・ ご参加いただく医療機関は、日医会員が開設者または管理者の病院、診療所とさせていただきます。
- ・ 希望の医療機関には、資料の請求(参考資料4)を用いて詳細資料および参加お申し込み用紙をお取り寄せいただきます。
- ・ 端末の設置に係る費用の一部を参加医療機関にご負担いただくことになります。(参考資料2)
- ・ 参加ご希望の医療機関が多数(100を超える)の場合、お申し込みをいただいてもお断りすることがあります。

【 お問い合わせ 】

日本医師会(日医総研) Jデビット担当 長谷川

TEL : 03-3942-6933

FAX : 03-3946-2138

E-Mail : jdebit@orca.med.or.jp

小郡三井医師会より

担当理事 友清 明



<添付資料>

- 参考資料1 Jデビットについて
- 参考資料2 日本医師会電子決済サービス-J-debit (フェーズ1) の方針について
- 参考資料3 お申込から取扱開始まで
- 参考資料4 資料請求用紙
- 参考資料5 お問い合わせ用紙

「日本医師会電子決済サービス (フェーズ1)」ホームページ

URL: <http://www.orca.med.or.jp/jdebit/>

上記のホームページは後日公開予定です。公開日つきましては、ORCA プロジェクトホームページ (<http://www.orca.med.or.jp/>) にてお知らせいたします。

参考資料 1

Jデビットについて

■ Jデビットとは

電子決済システムの多様化が進み、近年社会における普及が急速に進んでおります。医療の現場においても一部負担金等の決済に、電子決済システムの導入を考えている医療機関が増えてきています。しかし、導入するにあたり、導入費用および、手数料など運用費用が嵩み、診療所にとっては大きな負担になります。

日本医師会電子決済サービスは、診療所においても導入しやすい環境（端末購入費・低手数料など）を提供し、日医会員医療機関の負担を軽くすることを目的とした日医会員を対象としたサービスです。

同サービスでは、医療機関の窓口の電子決済普及の切り口として、「J-Debit (J デビット)」を選択し、本格的な普及を前に、利用実態調査を兼ねた「日本医師会電子決済サービス（フェーズ1）」を平成17年3月より開始いたします。

今回試行を行うJデビットとは、郵便局／銀行で発行されたキャッシュカードが、支払いにそのまま利用できるサービスの名称です。利用者（患者等）が支払いの際にキャッシュカードを会計窓口に提示し、Jデビット端末機に暗証番号4桁を入力すると、利用者（患者等）の金融機関の口座から請求金額分が即時に引き落とされ、数日後に医療機関の指定口座へ入金されます。

■ Jデビット導入によるメリット

【 医療機関の主なメリット 】

- ① 現金の取扱いが減少するため事務の効率化となる。
- ② 診療所・病院内での紙幣・硬貨の取扱い減少により防犯対策となるほか、衛生管理上の問題も改善される。
- ③ キャッシュカードによる即時決済なので、診療代金・投薬代金の未収金の未然防止となる。

【 利用者（患者等）の主なメリット 】

- ① 急な病気の際でもキャッシュカードさえ持っていれば、銀行やATMで現金を引き出すことなく、診療代金の支払いが可能になる。
- ② 入院により銀行やATMに行けない場合でも、キャッシュカードさえあれば退院手続き時等に費用等の支払いが可能になる。

本サービスで使われるJデビット端末機は、従来のモデルと違いインターネット回線を通じてご利用いただける新しいタイプの端末機です。今後、同端末機とORCAプロジェクトで提供している日医標準レセプトソフトとの連動、またこのJデビット端末を「汎用カード読取り端末」と位置づけ、機能・サービス追加を予定しております。

参考資料 2

「日本医師会電子決済サービス-J-debit (フェーズ1)」の方針について

運用方針概要

参加対象医療機関	日医会員が責任者である医療施設			
通信方法	2種類の方式をご用意いたしました。申し込み際に選択いただきます。 ・インターネット網を利用して決済する方法 ・INS回線を利用して決済する方法 ※ 回線費用は、各院の負担をお願いいたします。			
フェーズ1の期間	約 半年（平成17年3月～） 募集開始：平成17年3月			
募集数	100医療機関（最低参加数）を予定 ※ 平成15年度試行運用の16医療機関を含む			
医療機関が負担する手数料	手数料率：1.8%（ 下限：25円 上限：360円 ）			
フェーズ1における特典	1医療機関あたり、端末費用5万円補助 先着：100医療機関			
医療機関の口座について	全国ほとんどの金融機関の口座が利用可能です、 （都銀・地銀・郵貯・信用金庫・農協・漁協など）			
入金サイクルについて	■ <u>医療機関口座が地銀64行の場合</u> 6種類 ■ 月1回 ■ 月2回（締め日3営業日後） ■ 月2回（15日締めの月末と月末締の翌月15日） ■ 月3回 ■ 月6回 ■ 毎日 ■ <u>医療機関口座が地銀64行以外の場合</u> （都銀・郵貯・信用金庫・農協・漁協など） 1種類 ■ 月1回 選択になります。			
運 用	ORCAプロジェクトと、業務委託による株式会社バンクカードサービス （地銀協会系列）が運用			
端 末	端末機は、医療機関にご購入いただくことになります。 ※ フェーズ1における購入価格は、「医療機関負担金額」になります。			
			日本医師会提供価格	
端末種類	標準価格	通常価格	キャンペーン価格	
			医療機関負担金額	日医負担金額
ISDN回線	¥100,000	¥90,000	¥85,000（15%OFF）	
タイプ		（10%OFF）	¥35,000	¥50,000
LAN接続	¥115,000	¥105,000	¥90,000（22%OFF）	
タイプ		（9%OFF）	¥40,000	¥50,000

参考資料 3

お申込から取扱開始まで

ご興味をお持ちになりました際は、次の手順にてお申し込みください。

1. 申し込み用紙の取り寄せ

添付の資料請求用紙の必要項目を記入の上 FAX にて詳細資料または、申し込み用紙をお取り寄せいただくか、または、本用紙と同様の内容をご記入の上 E-Mail にてお取り寄せ下さい。
注) 詳細資料をお取り寄せの上再度ご検討ください。

2. 申し込み

取り寄せた申し込み用紙等の必要書類に記入・捺印の上、同封されている返信用封筒にて返送ください。

- ・「Jデビット加盟店申込書（間接加盟店用）」
- ・「INFOX端末設置申込書」
- ・「INFOX端末注文書」 等

3. 「ご契約内容のご通知」のご確認

上記の申込書を受理後、日本医師会・バンクカードサービス（BCS）から「ご契約内容のご通知・ご利用ガイド・ステッカー 等」を送付いたします。

万一、この内容に誤りがあった場合には、下記のJデビット担当まで、その旨ご連絡ください。

日本医師会（日医総研）Jデビット担当

TEL : 03-3942-6933

FAX : 03-3946-2138

E-Mail : jdebit@orca.med.or.jp

4. Jデビット端末機の設置

設置日の予約と設置環境を再確認のため、Jデビット端末機メーカーからお申し込み医療機関へ、電話にてご連絡させていただきます。設置日の当日は、Jデビット端末機メーカーの担当者が医療機関にお伺いして、Jデビット端末機の設置と操作説明をいたします。

※1 お申し込みいただいてから端末機の設置まで、約1ヶ月半程度です。

※2 設置のため工事が必要になったときは、別途費用を頂戴する場合がございます。

5. 取扱開始

Jデビット端末機の設置が完了した時点から、お取扱開始となります。

参考資料 4

日本医師会電子決済サービス (J-Debit) 資料請求用紙

日本医師会電子決済サービス (J-Debit) に関する詳細資料の送付をご希望のする方は、下記の資料請求先に、本用紙をご記入の上 FAX にてお申し込みいただくか、本用紙と同様の内容をご記入の上 E-Mail にてお申し込みください。

資料請求先

日本医師会電子決済サービス (J-Debit)

資料請求係

FAX : 03-3523-3799

E-Mail : bcs-jdebit@bankcard.co.jp

【資料請求者】

記入日 年 月 日

①担当者氏名		②役職	医師・事務・その他
③医療機関名			
④医療機関住所	〒 -		
	TEL		FAX
⑤E-Mail			
⑥送付先住所	〒 -		
	担当者		TEL

注) ⑥送付先住所は、①④と異なる場合のみご記入ください。

【請求資料の選択】

希望する資料に、☒マークを入れてください。「申し込み用紙一式」を希望される場合は、端末設置予定台数もご記入ください。

☐ パンフレット一式

☐ 申し込み用紙一式

端末設置予定台数 _____ 台

【備考欄】

日本医師会電子決済サービス（J-Debit）お問い合わせ用紙

日本医師会電子決済サービス（J-Debit）導入に関してのお問い合わせは、下記の連絡先に本用紙をご記入の上 FAX にてお問い合わせいただくか、本用紙と同様の内容をご記入の上 E-Mail にてお問い合わせください。

導入に関するお問い合わせ先

日本医師会(日医総研) Jデビット担当

TEL : 03-3942-6933

FAX : 03-3946-2138

E-Mail : jdebit@orca.med.or.jp

【資料請求者】

記入日 年 月 日

①担当者氏名		②役職	医師・事務・その他
③医療機関名			
④医療機関住所	〒		
	TEL		FAX
⑤E-Mail			

お問い合わせの内容は、こちらに内容をご記入下さい。

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.