

福岡県医発第588号(地)

平成20年6月3日

各医師会長 殿



福岡県医師会
会長 横倉 義武
(公印省略)

オンライン請求における取扱い要領の一部変更について

今般、平成20年度診療報酬改定等を反映したオンライン請求の記録条件仕様が定められ、平成20年5月1日付け保発第0501002号の厚生労働省保険局長通知が発出された旨、日本医師会より別紙のとおり通知がありましたので、ご連絡申し上げます。

なお、電子情報処理組織の使用による費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式並びに光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項、方式及び規格は厚生労働省ホームページ「診療報酬情報提供サービス」に掲載されております。

また、オンライン請求につきましては、平成18年4月10日付け保総発第0410001号「保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて」により取扱われているところですが、今般、本通知における「保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等を用いた費用の請求に関する取扱要領」の一部変更が行われております。

今回の変更は、後期高齢者医療制度創設に伴う省令の題名変更によるものと、光ディスク等を用いた際の審査支払機関への送付書の様式が策定されたことによるものです。

これを受けまして、支払基金支部より、光ディスク等により診療報酬を請求される医療機関に対して、「保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて(お願い)」という文書が送付されることとなっております。

つきましては、本通知の内容につきまして、会員各位への周知方よろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 毛利康茂
医療保険副担当理事 島田昇二郎
会長 丸山 泉

事務連絡(保53)

平成20年5月22日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

藤 原



オンライン請求における取扱い要領の一部変更について

今般、平成20年度診療報酬改定等を反映したオンライン請求の記録条件仕様が定められ、平成20年5月1日付け保発第0501002号の厚生労働省保険局長通知が発出されました。

なお、電子情報処理組織の使用による費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式並びに光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項、方式及び規格は厚生労働省ホームページ「診療報酬情報提供サービス」に掲載されております。

また、オンライン請求につきましては、平成18年4月10日付け保総発第0410001号「保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて」により取扱われているところではありますが、今般、本通知における「保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等を用いた費用の請求に関する取扱要領」の一部変更が行われました。

今回の変更は、後期高齢者医療制度創設に伴う省令の題名変更によるものと、光ディスク等を用いた際の審査支払機関への送付書の様式が策定されたことによるものです。

これを受けまして、社会保険診療報酬支払基金より平成20年5月15日付けで、支払基金支部より、光ディスク等により診療報酬を請求される医療機関に対して、「保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて(お願い)」という文書を送付するとの連絡がありましたことを、追加させていただきます。

つきましては、貴会会員にご周知くださいますようお願い申し上げます。

(添付資料)

1. 電子情報処理組織の使用による費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式並びに光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項、方式及び規格について

(平成20年5月1日付け保発第0501002号 厚生労働省保険局長)

2. 保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて

(平成20年5月1日付け保総発第0501001号 厚生労働省保険局総務課長)

(参考)

添付資料2における「保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等を用いた費用の請求に関する取扱要領」変更部分

3. 保険医療機関に係る光ディスク等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて (お願い) (平成20年5月15日 社会保険診療報酬支払基金)

「写」

保発第 0501002 号

平成 20 年 5 月 1 日

都 道 府 県 知 事 殿

地方社会保険事務局長 殿

地方厚生（支）局長 殿

厚生労働省保険局長

電子情報処理組織の使用による費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式並びに光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項、方式及び規格について

療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和 51 年厚生省令第 36 号）第一条第一項、附則第四条第一項及び同項の表中第一号並びに附則第六条第一項第二号の規定に基づき、電子情報処理組織の使用による費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式並びに光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項、方式及び規格を別紙のとおり定めたので、通知する。

この通知は、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部を改正する省令（平成 18 年厚生労働省令第 111 号）第二条の規定により改正された「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」の施行、「老人保健法」（昭和 57 年法律第 80 号）が改正され、題名を改めた「高齢者の医療の確保に関する法律」が平成 20 年 4 月 1 日に施行されたことに伴う、「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令等の一部を改正する省令」（平成 20 年厚生労働省令第 27 号）の施行及び平成 20 年度診療報酬改定によるものである。

なお、これに伴い、「光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める方式及び規格並びに電子情報処理組織の使用による費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式」（平成 18 年 4 月 10 日付け保発第 0410006 号）は廃止する。

「別紙」

電子情報処理組織の使用による費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式並びに光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項、方式及び規格

〔平成 20 年 5 月 1 日〕
〔厚生労働大臣〕

療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和 51 年厚生省令第 36 号）第一条第一項、附則第四条第一項本文及び同項の表中第一号並びに附則第六条第一項第二号の規定に基づき、電子情報処理組織の使用による費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式並びに光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項、方式及び規格を定め、平成 20 年 5 月 1 日より適用する。

- （別添 1－1）オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様（医科用）
- （別添 1－2）オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様（DPC 用）
- （別添 1－3）オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様（調剤用）
- （別添 2－1）オンライン又は光ディスク等による請求に係る標準仕様（医科用）
- （別添 2－2）オンライン又は光ディスク等による請求に係る標準仕様（DPC 用）
- （別添 2－3）オンライン又は光ディスク等による請求に係る標準仕様（調剤用）
- （別添 3）オンライン又は光ディスク等による請求に係る傷病名コード（医科用・DPC 用）
- （別添 4）オンライン又は光ディスク等による請求に係る修飾語コード（医科用・DPC 用）
- （別添 5）オンライン又は光ディスク等による請求に係る診療行為コード（医科用・DPC 用）
- （別添 6）オンライン又は光ディスク等による請求に係る医薬品コード（医科用・DPC 用・調剤用）
- （別添 7）オンライン又は光ディスク等による請求に係る特定器材コード（医科用・DPC 用・調剤用）
- （別添 8）オンライン又は光ディスク等による請求に係るコメントコード（医科用・DPC 用・調剤用）
- （別添 9）オンライン又は光ディスク等による請求に係る調剤行為コード（調剤用）

＊別添 1～9 は、HP「診療報酬情報提供サービス」にて掲載

「写」

保総発第 0501001 号

平成 20 年 5 月 1 日

地方社会保険事務局長 殿
都道府県民生主管部（局）

国民健康保険主管課（部）長 殿
都道府県後期高齢者医療主管部（局）

後期高齢者医療主管課（部）長 殿
地方厚生（支）局長 殿

厚生労働省保険局総務課長

保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等
を用いた費用の請求等に関する取扱いについて

標記については、「保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて」（平成 18 年 4 月 10 日保総発第 0410001 号。以下「取扱い通知」という。）により取り扱っているところであるが、今般、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和 51 年厚生省令第 36 号。以下「請求省令」という。）が改正されたことに伴い、取扱い通知における「保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等を用いた費用の請求に関する取扱要領」（以下「取扱要領」という。）を下記のとおり一部変更し、下記 1、3 及び 4 については、平成 20 年 5 月請求分から、また、下記 2 及び 5 については、平成 20 年 6 月請求分から適用することとしたので通知する。

今回の改正は、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部を改正する省令（平成 18 年厚生労働省令第 111 号）第二条により改正された請求省令が平成 20 年 4 月 1 日に施行されたことに伴い、光ディスク等を用いた際の審査支払機関への送付書の様式を策定するとともに、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部を改正する省令（平成 20 年厚生労働省令第 27 号）による請求省令の改正により同省令の題名が「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」に改められたことに伴い、取扱要領に記載のある同省令の題名についても同様に改正したものであり、関係者への周知及び指導について、よろしくお取り計らい願いたい。

記

- 1 取扱要領「1 電子情報処理組織による診療（調剤）報酬の請求の届出」中「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」を「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」に改める。
- 2 取扱要領「4 光ディスク等による診療（調剤）報酬の請求の届出」（2）① 中「保険医療機関等は、診療（調剤）報酬請求書情報及び診療（調剤）報酬明細書情報を記録した光ディスク等を正・副2枚作成し、正本に所要の事項を記載したラベル（別添5参照）を貼付」の次に「し、光ディスク等送付書（別添6参照）を添付」を加える。
- 3 取扱要領別添1「電子情報処理組織の使用による費用の請求に関する届出」様式中「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」を「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」に改める。
- 4 取扱要領別添3「光ディスク等を用いた費用の請求に関する届出」様式中「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」を「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」に改める。
- 5 取扱要領別添6「光ディスク等送付書」を加える。

保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等
を用いた費用の請求に関する取扱要領

1 電子情報処理組織による診療（調剤）報酬の請求の届出

保険医療機関又は保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）は、療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（以下「請求省令」という。）の定めるところにより、診療（調剤）報酬の請求に当たって、電子情報処理組織を使用する場合、又は使用しているプログラム等を変更する場合は、あらかじめその旨を審査支払機関に届け出る（別添1参照）こと。

なお、保険医療機関等で電子情報処理組織の使用による費用の請求が厚生労働大臣の定める方式に適合しているかどうかを事前に確認したい場合は、審査支払機関に依頼（別添2参照）して確認試験を受けることができるものであること。

2 電子情報処理組織による診療（調剤）報酬の請求に関する方法

- (1) 保険医療機関等は、診療（調剤）報酬請求書情報及び診療（調剤）報酬明細書情報について、厚生労働大臣の定める方式に従って入出力装置から入力して審査支払機関の電子計算機に備えられたファイルに所定の期日までに記録すること。ただし、電気通信回線に障害が生じたときその他の事情により、電子情報処理組織による請求が特に困難と認められる場合には、後記4(2)または、診療（調剤）報酬請求書及び診療（調剤）報酬明細書により請求すること。
- (2) 返戻照会に係る再請求分がある場合は、平成20年度内の別に定める日までの間、当月請求の電子情報処理組織の使用による費用の請求分と区分し、審査支払機関が返戻した現行の紙レセプトに準じて出力した紙レセプト（以下「出力紙レセプト」という。）に請求省令に定める診療（調剤）報酬請求書を添えて提出すること。

3 保険医療機関等への連絡

- (1) 入出力装置から入力して審査支払機関の電子計算機に備えられたファイルに記録された診療（調剤）報酬請求書情報及び診療（調剤）報酬明細書情報等について、読み取り不能が発生した場合は、受付処理結果リストにより連絡すること。
- (2) 診療（調剤）報酬請求点数の算定誤り、審査による査定等、請求点数に異動が生じた場合は、増減点連絡書により連絡すること。
- (3) 記載事項の不備等事務的理由による返戻及び審査委員会の返戻照会は、平成20年度内の別に定める日までの間、入出力装置から入力して審査支払機関の電子計算機に備えられたファイルに記録された請求情報に基づき作成した出力紙レセプトにより行うこと。

4 光ディスク等による診療（調剤）報酬の請求の届出

(1) 請求に関する届出

保険医療機関等は、請求省令の定めるところにより、診療（調剤）報酬の請求に当たって厚生労働大臣の定める方式に従って記録した厚生労働大臣の定める規格に適合するフレキシブルディスク又は光ディスク（以下「光ディスク等」という。）を使用する場合、又は使用しているプログラム等を変更する場合は、あらかじめその旨を審査支払機関に届け出る（別添3参照）こと。

なお、保険医療機関等で作成する光ディスク等が、厚生労働大臣の定めた記録条件仕様等に適合しているかどうかを保険医療機関等が事前に確認したい場合は、審査支払機関に依頼（別添4参照）して確認試験を受けることができるものであること。

(2) 請求に関する方法

① 保険医療機関等は、診療（調剤）報酬請求書情報及び診療（調剤）報酬明細書情報を記録した光ディスク等を正・副2枚作成し、正本に所要の事項を記載したラベル（別添5参照）を貼付し、光ディスク等送付書（別添6参照）を添付のうえ、保険医療機関等が所在する都道府県の審査支払機関に所定の期日までに提出すること。

② 光ディスク等の提出に当たっては、破損等を防止するため、保護ケースを使用すること。

③ 光ディスク等の副本は、保険医療機関等で保管すること。

なお、審査支払機関に提出した正本が傷等の理由から読み取りができない場合、正本に代えて提出するものであること。

④ 返戻照会に係る再請求分がある場合は、当月請求の光ディスク等の請求分と区分し、審査支払機関が返戻した出力紙レセプトに診療（調剤）報酬請求書を添えて提出すること。

(3) 保険医療機関等への連絡

① 提出された光ディスク等について、読み取り不能が発生した場合は、受付エラー連絡票により連絡すること。

② 診療（調剤）報酬請求点数の算定誤り、審査による査定等、請求点数に異動が生じた場合は、増減点連絡書により連絡すること。

③ 記載事項の不備等事務的理由による返戻及び審査委員会の返戻照会は、光ディスク等に記録された請求情報に基づき作成した出力紙レセプトにより行うこと。

5 保険者等への請求

保険者等への請求は、平成23年3月31日までの間は、保険者等の選択により以下のいずれかの方法で行うこと。

(1) 診療（調剤）報酬明細書情報を、電子情報処理組織を使用して保険者等の電子計算機に備えられたファイルに記録する。

(2) 診療（調剤）報酬明細書情報を記録した光ディスク（DVD-R又はCD-R）を提出する。

(3) 出力紙レセプトを提出する。

ただし、平成23年4月1日以降の保険者等への請求は、(1)の方法で行うこと。

6 再審査の申出及び請求の取下げ申出

再審査の申出及び請求の取下げ申出は、出力紙レセプトにより行うこと。

電子情報処理組織の使用による費用の請求に関する届出

電子計算機を使用して厚生労働大臣の定める方式に従って電子情報処理組織の使用による費用の請求を（ 開始 ・ 変更 ）することに関し、「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」の規定に基づき届け出ます。

なお、審査支払機関のオンライン請求システム利用規約に同意します。

平成 年 月 日

住所

開設者

氏名

㊞

（審査支払機関名）

御中

医療機関（薬局）コード					点数表区分	医科 ・ 調剤	
保険医療機関（薬局）名					電話番号		
保険医療機関（薬局）所在地					郵便番号	—	
レセコンのプログラム名称					請求開始・変更年月	平成 年 月請求分から	
レセコンのソフトメーカー名 （プログラムの作成者の氏名）					パソコンの基本ソフト（OS） ・ ブラウザ		
オンライン請求システムに係る安全対策の規程（セキュリティ・ポリシー）	有 無						
電気通信回線	IP - VPN接続	ISDN ダイヤルアップ接続 (— —)	インターネット接続 (IPsec+IKE) (IPsec + IKE 提供事業者名)		※受付印		
確認試験の実施	有 無						
備考							

作成要領

- 1 この様式は、保険医療機関等が電子情報処理組織の使用による費用の請求を開始又は使用しているプログラム等を変更する場合、審査支払機関に医科及び調剤別に作成し提出する。
- 2 電子情報処理組織の使用による費用の請求を開始又は変更しようとするとき、その別を○で囲む。
- 3 「点数表区分」欄には、医科及び調剤の別を○で囲む。
- 4 「医療機関（薬局）コード」、「保険医療機関（薬局）名」、「電話番号」、「保険医療機関（薬局）所在地」及び「郵便番号」欄には、保険医療機関届で届け出た記載内容を記入する。
- 5 「レセコンのプログラム名称」欄には、レセコンのソフトの名称及びシリーズ名を記入する。
- 6 「レセコンのソフトメーカー名」欄には、レセコンのソフトメーカー名又はプログラムの作成者の氏名を記入する。
- 7 「請求開始・変更年月」欄には、電子情報処理組織の使用による費用の請求を開始又は変更しようとするときに、当該診療（調剤）報酬の請求年月を記入する。
- 8 「パソコンの基本ソフト（OS）・ブラウザ」欄には、オンライン請求システムの送信機器の基本ソフト名及びブラウザ名を記入する。

《記載例》

OS：ウィンドウズ Vista ブラウザ：インターネットエクスプローラ 7

- 9 「オンライン請求システムに係る安全対策の規程（セキュリティ・ポリシー）」欄には、安全対策の規程の有・無を○で囲む。
- 10 「電気通信回線」欄には、電気通信回線への接続方法がIP-VPN接続、ダイヤルアップ接続及びインターネット接続（IPsec+IKE）（IPsec（IETF(Internet Engineering Task Force)において標準とされた、IP(Internet Protocol)レベルの暗号化機能。認証や暗号のプロトコル、鍵交換のプロトコル、ヘッダー構造など複数のプロトコルの総称）とIKE(Internet Key Exchange; IPsecで用いるインターネット標準の鍵交換プロトコル)を組み合わせた接続に限る。)の別を○で囲む。
なお、ダイヤルアップ接続（ISDN）の場合は、専用電話番号を、インターネット接続（IPsecとIKEを組み合わせた接続に限る。）の場合は、提供事業者名を記入する。
- 11 「確認試験の実施」欄には、確認試験の有・無を○で囲む。

(審査支払機関名) 御中

住 所
開設者
氏 名

電子情報処理組織の使用による費用の請求に係る確認試験依頼書

電子情報処理組織の使用による費用の請求を開始するにあたり、確認試験を受けたいので次のとおり依頼します。
なお、審査支払機関のオンライン請求システム利用規約に同意します。

点 数 表 区 分	医 科 ・ 調 剤		
医療機関（薬局）コード			電話番号
保険医療機関（薬局）名			
保険医療機関（薬局）所在地	〒		
レセコンのプログラム名称			
レセコンのソフトメーカー名 （プログラムの作成者の氏名）			
パソコンの基本ソフト （OS）・ブラウザ			
オンライン請求システムに係 る安全対策の規程	有 ・ 無		
電 気 通 信 回 線	IP・VPN接続	ISDN ダイヤルアップ接続 (-)	インターネット接続(IPsec+IKE) IPsec+IKE 提供事業者名
備 考			

《 作成要領 》

- 1 本依頼書は、保険医療機関（薬局）で電子情報処理組織の使用による費用の請求が厚生労働大臣の定める方式に適合しているかどうか事前に確認したい場合、保険医療機関（薬局）の所在する審査支払機関に医科及び調剤別に作成し提出する。
- 2 本依頼書の提出期日は確認試験を実施する月の前月20日までとする。
- 3 「点数表区分」欄には、医科及び調剤の別を○で囲む。
- 4 「医療機関（薬局）コード」、「電話番号」、「保険医療機関（薬局）名」及び「保険医療機関（薬局）所在地（郵便番号を含む。）」欄には、保険医療機関届で届け出た記載内容を記入する。
- 5 「レセコンのプログラム名称」欄には、ソフトの名称及びシリーズ名を記入する。
- 6 「レセコンのソフトメーカー名」欄には、ソフトメーカー名又はプログラムの作成者の氏名を記入する。
- 7 「パソコンの基本ソフト（OS）・ブラウザ」欄には、オンライン請求システムの送信機器の基本ソフト名及びブラウザ名を記入する。

《記載例》 OS：ウィンドウズ Vista ブラウザ：インターネットエクスプローラ 7

- 8 「オンライン請求システムに係る安全対策の規程」欄の有・無を○で囲む。
- 9 「電気通信回線」欄には、電気通信回線への接続方法がIP・VPN接続、ダイヤルアップ接続及びインターネット接続(IPsec+IKE) (IPsec (IETF(Internet Engineering Task Force)において標準とされた、IP(Internet Protocol)レベルの暗号化機能。認証や暗号のプロトコル、鍵交換のプロトコル、ヘッダー構造など複数のプロトコルの総称) とIKE (Internet Key Exchange; IPsecで用いるインターネット標準の鍵交換プロトコル) を組み合わせた接続に限る。) の別を○で囲む。

なお、ダイヤルアップ接続 (ISDN) の場合は、専用電話番号を、インターネット接続 (IPsec と IKE を組み合わせた接続に限る。) の場合は、提供事業者名を記入する。

光ディスク等を用いた費用の請求に関する届出

厚生労働大臣の定める方式に従って記録した厚生労働大臣の定める規格に適合する光ディスク等を用いた
費用の請求を 開始 することに関し、「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」の
変更

規定に基づき届け出ます。

平成 年 月 日

住所

(審査支払機関名) 御中 開設者

氏名



医療機関（薬局）コード						点数表区分	医 科 ・ D P C ・ 調 剤				
保険医療機関（薬局）名						電話番号					
保険医療機関（薬局）所在地						郵便番号			—		
プログラム名称											
ソフトメーカー名 (プログラムの作成者の氏名)											
請求開始・変更年月	平成 年 月 請求分						※ 受付印				
電子媒体	F D		M O			C D - R					
記録形式	M S - D O S / C S V 形式										
備考											

別添3

作成要領

- 1 この様式は、光ディスク等を用いた費用の請求を開始又は変更しようとするとき、保険医療機関（薬局）の所在する審査支払機関に医科、D P C及び調剤別に作成し提出する。
- 2 光ディスク等を用いた費用の請求を開始又は変更しようとするとき、その別を○で囲む。
- 3 「点数表区分」欄には、医科、D P C及び調剤の別を○で囲む。
- 4 「医療機関（薬局）コード」、「保険医療機関（薬局）名」、「電話番号」、「保険医療機関（薬局）所在地」及び「郵便番号」欄には、保険医療機関届で届け出た記載内容を記入する。
- 5 「プログラム名称」欄には、ソフトの名称及びシリーズ名を記入する。
- 6 「ソフトメーカー名」欄には、ソフトメーカー名又はプログラムの作成者の氏名を記入する。
- 7 「請求開始・変更年月」欄には、光ディスク等を用いた費用の請求を開始又は変更しようとするときに、当該診療（調剤）報酬の請求年月を記入する。
- 8 「電子媒体」欄には、記録する電子媒体を○で囲む。

(審査支払機関名) 御中

住 所

開設者

氏 名

光ディスク等を用いた費用の請求に係る確認試験依頼書

光ディスク等を用いた費用の請求を開始するにあたり、確認試験を受けたいので次のとおり依頼します。

点 数 表 区 分	医 科 ・ D P C ・ 調 剤	依頼回数	新 規 ・ 回 目
医療機関（薬局）コード		電話番号	
保険医療機関（薬局）名			
保険医療機関（薬局）所在地	〒		
プログラム名称			
ソフトメーカー名 (プログラムの作成者の氏名)			
電 子 媒 体	F D	M O	C D ・ R
見 込 件 数	入 院 ・	入院外 ・	
備 考			

《 作成要領 》

- 1 本依頼書は、保険医療機関（薬局）で作成する光ディスク等が厚生労働大臣の定めた記録条件仕様等に適合しているか事前に確認したい場合、保険医療機関（薬局）の所在する審査支払機関に医科、D P C 及び調剤別に作成し提出する。
- 2 本依頼書の提出期日は確認試験を実施する月の前月 20 日までとする。
- 3 「点数表区分」欄には、医科、D P C 及び調剤の別を○で囲む。
- 4 「依頼回数」欄には、新規又は何回目の確認試験依頼か記入する。
- 5 「医療機関（薬局）コード」、「電話番号」、「保険医療機関（薬局）名」及び「保険医療機関（薬局）所在地（郵便番号を含む。）」欄には、保険医療機関届で届け出た記載内容を記入する。
- 6 「プログラム名称」欄には、ソフトの名称及びシリーズ名を記入する。
- 7 「ソフトメーカー名」欄には、ソフトメーカー名又はプログラムの作成者の氏名を記入する。
- 8 「電子媒体」欄には、記録する電子媒体を○で囲む。
- 9 「見込件数」欄には、確認試験を受ける際の見込件数を記入する。

電子媒体への表記

電子媒体への表記については、記録形式、点数表区分、医療機関（薬局）コード、保険医療機関（薬局）名称、診療（調剤）月分、提出年月日及び媒体枚数（請求枚数及び当該媒体の順）並びに支払基金又は国保連の別を記載する。

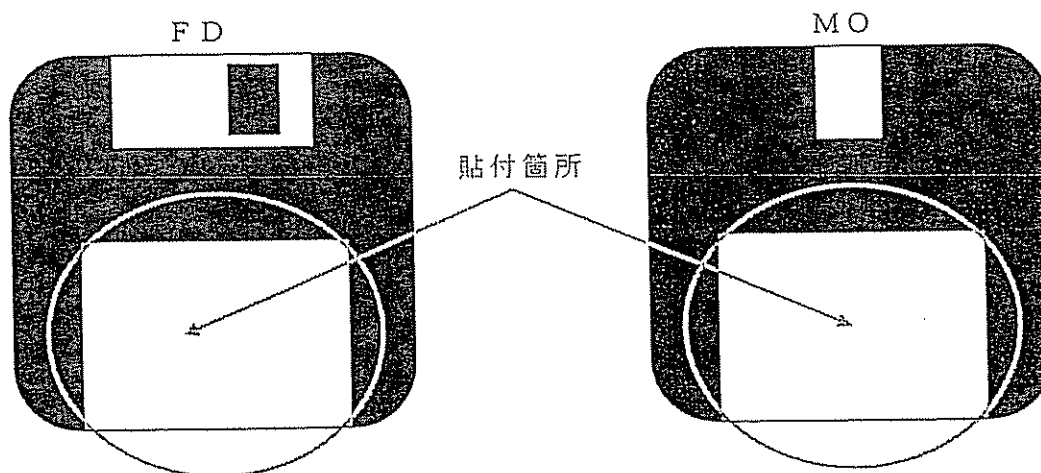
なお、確認試験で提出する電子媒体へは、貼付ラベルの余白に「試験用」と朱記する。

1 FD・MOへの貼付ラベル

MS-DOS/CSV形式（FD・MO用）

MS-DOS/CSV（医科・DPC・調剤）				支払基金 ・ 国保連
医療機関（薬局）コード				
保険医療機関（薬局）名称				
診療（調剤）月分	年	月分		
提出年月日	年	月	日	
媒体枚数	枚中	枚目		

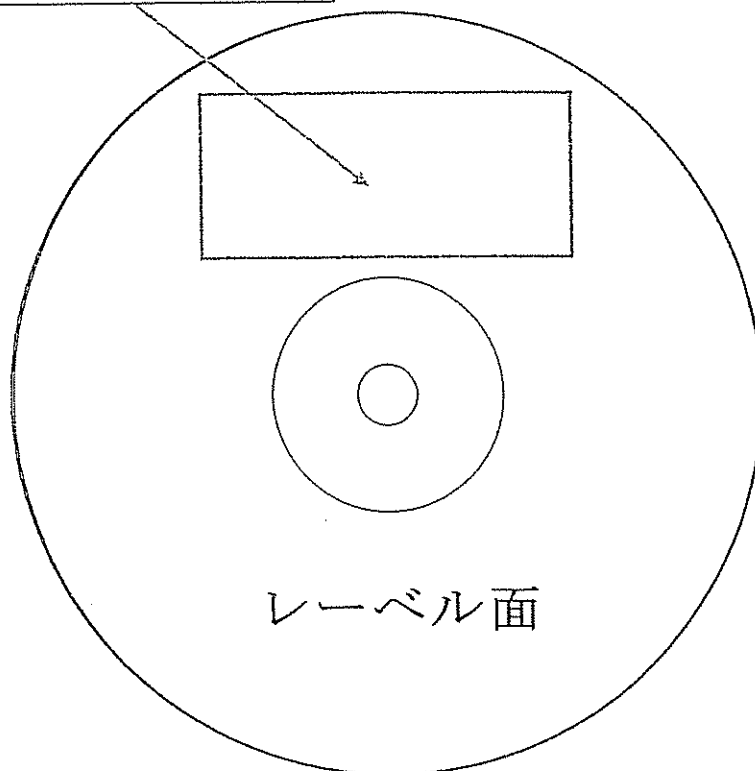
FD及びMOへのラベルの貼付箇所



2 CD-Rへの表記

レーベル面にシール等を貼付せずに、フェルトペン等により記入すること。

医療機関（薬局）コード			
保険医療機関（薬局）名称			
点数表区分	医科・DPC・調剤		
診療（調剤）月分	年	月分	
提出年月日	年	月	日
媒体枚数	枚中	枚目	
支払基金 ・ 国保連			



レーベル面

(審査支払機関名) 御中

住 所
開設者
氏 名


光ディスク等送付書

医療機関（薬局）コード			
医療機関（薬局）名称			
点数表区分	医 科 ・ D P C ・ 調 剤		
診療（調剤）月分	平成 年 月診療（調剤）分		
提出年月日	平成 年 月 日		
媒体種類	F D	M O	C D - R
媒体枚数	枚		
備 考			

※1 本送付書は、点数表区分別に作成すること。

※2 点数表区分及び媒体種類については、該当に○を付すこと。

[通知変更部分]

保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等 を用いた費用の請求に関する取扱要領

1 電子情報処理組織による診療（調剤）報酬の請求の届出

保険医療機関又は保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）は、療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（以下「請求省令」という。）の定めるところにより、診療（調剤）報酬の請求に当たって、電子情報処理組織を使用する場合、又は使用しているプログラム等を変更する場合は、あらかじめその旨を審査支払機関に届け出る（別添1参照）こと。

削除：、老人医療

なお、保険医療機関等で電子情報処理組織の使用による費用の請求が厚生労働大臣の定める方式に適合しているかどうかを事前に確認したい場合は、審査支払機関に依頼（別添2参照）して確認試験を受けることができるものであること。

2 電子情報処理組織による診療（調剤）報酬の請求に関する方法

- (1) 保険医療機関等は、診療（調剤）報酬請求書情報及び診療（調剤）報酬明細書情報について、厚生労働大臣の定める方式に従って入出力装置から入力して審査支払機関の電子計算機に備えられたファイルに所定の期日までに記録すること。ただし、電気通信回線に障害が生じたときその他の事情により、電子情報処理組織による請求が特に困難と認められる場合には、後記4(2)または、診療（調剤）報酬請求書及び診療（調剤）報酬明細書により請求すること。
- (2) 返戻照会に係る再請求分がある場合は、平成20年度内の別に定める日までの間、当月請求の電子情報処理組織の使用による費用の請求分と区分し、審査支払機関が返戻した現行の紙レセプトに準じて出力した紙レセプト（以下「出力紙レセプト」という。）に請求省令に定める診療（調剤）報酬請求書を添えて提出すること。

3 保険医療機関等への連絡

- (1) 入出力装置から入力して審査支払機関の電子計算機に備えられたファイルに記録された診療（調剤）報酬請求書情報及び診療（調剤）報酬明細書情報等について、読み取り不能が発生した場合は、受付処理結果リストにより連絡すること。
- (2) 診療（調剤）報酬請求点数の算定誤り、審査による査定等、請求点数に異動が生じた場合は、増減点連絡書により連絡すること。
- (3) 記載事項の不備等事務的理由による返戻及び審査委員会の返戻照会は、平成20年度内の別に定める日までの間、入出力装置から入力して審査支払機関の電子計算機に備えられたファイルに記録された請求情報に基づき作成した出力紙レセプトにより行うこと。

4 光ディスク等による診療（調剤）報酬の請求の届出

(1) 請求に関する届出

保険医療機関等は、請求省令の定めるところにより、診療（調剤）報酬の請求に当たって厚生労働大臣の定める方式に従って記録した厚生労働大臣の定める規格に適合するフレキシブルディスク又は光ディスク（以下「光ディスク等」という。）を使用する場合、又は使用しているプログラム等を変更する場合は、あらかじめその旨を審査支払機関に届け出る（別添3参照）こと。

なお、保険医療機関等で作成する光ディスク等が、厚生労働大臣の定めた記録条件仕様等に適合しているかどうかを保険医療機関等が事前に確認したい場合は、審査支

払機関に依頼（別添4参照）して確認試験を受けることができるものであること。

(2) 請求に関する方法

- ① 保険医療機関等は、診療（調剤）報酬請求書情報及び診療（調剤）報酬明細書情報を記録した光ディスク等を正・副2枚作成し、正本に所要の事項を記載したラベル（別添5参照）を貼付し、光ディスク等送付書（別添6参照）を添付のうえ、保険医療機関等が所在する都道府県の審査支払機関に所定の期日までに提出すること。
- ② 光ディスク等の提出に当たっては、破損等を防止するため、保護ケースを使用すること。
- ③ 光ディスク等の副本は、保険医療機関等で保管すること。
なお、審査支払機関に提出した正本が傷等の理由から読み取りができない場合、正本に代えて提出するものであること。
- ④ 返戻照会に係る再請求分がある場合は、当月請求の光ディスク等の請求分と区分し、審査支払機関が返戻した出力紙レセプトに診療（調剤）報酬請求書を添えて提出すること。

(3) 保険医療機関等への連絡

- ① 提出された光ディスク等について、読み取り不能が発生した場合は、受付エラー連絡票により連絡すること。
- ② 診療（調剤）報酬請求点数の算定誤り、審査による査定等、請求点数に異動が生じた場合は、増減点連絡書により連絡すること。
- ③ 記載事項の不備等事務的理由による返戻及び審査委員会の返戻照会は、光ディスク等に記録された請求情報に基づき作成した出力紙レセプトにより行うこと。

5 保険者等への請求

保険者等への請求は、平成23年3月31日までの間は、保険者等の選択により以下のいずれかの方法で行うこと。

- (1) 診療（調剤）報酬明細書情報を、電子情報処理組織を使用して保険者等の電子計算機に備えられたファイルに記録する。
- (2) 診療（調剤）報酬明細書情報を記録した光ディスク（DVD-R又はCD-R）を提出する。
- (3) 出力紙レセプトを提出する。

ただし、平成23年4月1日以降の保険者等への請求は、(1)の方法で行うこと。

6 再審査の申出及び請求の取下げ申出

再審査の申出及び請求の取下げ申出は、出力紙レセプトにより行うこと。

電子情報処理組織の使用による費用の請求に関する届出

電子計算機を使用して厚生労働大臣の定める方式に従って電子情報処理組織の使用による費用の請求を（ 開始 ・ 変更 ）することに関し、「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」の規定に基づき届け出ます。

なお、審査支払機関のオンライン請求システム利用規約に同意します。

平成 年 月 日

削除：、老人医療

（審査支払機関名）

御中

開設者

住所

氏名

㊤

医療機関（薬局）コード		点 数 表 区 分		医 科 ・ 調 剤	
保険医療機関（薬局）名		電 話 番 号			
保険医療機関（薬局）所在地		郵 便 番 号		—	
レセコンのプログラム名称		請求開始・変更年月		平成 年 月請求分から	
レセコンのソフトメーカー名 （プログラムの作成者の氏名）		パソコンの基本ソフト（OS） ・ブラウザ			
オンライン請求システムに係る安全対策の規程（セキュリティ・ポリシー）	有 ・ 無				
電 気 通 信 回 線	IP - VPN接続	ISDN ダイヤルアップ接続 (— —)	インターネット接続 (IPsec+IKE) (IP s e c + I K E 提 供 事 業 者 名)	※ 受 付 印	
確 認 試 験 の 実 施	有 ・ 無				
備 考					

作成要領

- 1 この様式は、保険医療機関等が電子情報処理組織の使用による費用の請求を開始又は使用しているプログラム等を変更する場合、審査支払機関に医科及び調剤別に作成し提出する。
- 2 電子情報処理組織の使用による費用の請求を開始又は変更しようとするとき、その別を○で囲む。
- 3 「点数表区分」欄には、医科及び調剤の別を○で囲む。
- 4 「医療機関（薬局）コード」、「保険医療機関（薬局）名」、「電話番号」、「保険医療機関（薬局）所在地」及び「郵便番号」欄には、保険医療機関届で届け出た記載内容を記入する。
- 5 「レセコンのプログラム名称」欄には、レセコンのソフトの名称及びシリーズ名を記入する。
- 6 「レセコンのソフトメーカー名」欄には、レセコンのソフトメーカー名又はプログラムの作成者の氏名を記入する。
- 7 「請求開始・変更年月」欄には、電子情報処理組織の使用による費用の請求を開始又は変更しようとするときに、当該診療（調剤）報酬の請求年月を記入する。
- 8 「パソコンの基本ソフト（OS）・ブラウザ」欄には、オンライン請求システムの送信機器の基本ソフト名及びブラウザ名を記入する。

《記載例》

OS：ウィンドウズ Vista ブラウザ：インターネットエクスプローラ 7

- 9 「オンライン請求システムに係る安全対策の規程（セキュリティ・ポリシー）」欄には、安全対策の規程の有・無を○で囲む。
- 10 「電気通信回線」欄には、電気通信回線への接続方法がIP・VPN接続、ダイヤルアップ接続及びインターネット接続（IPsec+IKE）（IPsec（IETF(Internet Engineering Task Force)において標準とされた、IP(Internet Protocol)レベルの暗号化機能。認証や暗号のプロトコル、鍵交換のプロトコル、ヘッダー構造など複数のプロトコルの総称）とIKE(Internet Key Exchange；IPsecで用いるインターネット標準の鍵交換プロトコル)を組み合わせた接続に限る。)の別を○で囲む。

なお、ダイヤルアップ接続（ISDN）の場合は、専用電話番号を、インターネット接続（IPsecとIKEを組み合わせた接続に限る。）の場合は、提供事業者名を記入する。
- 11 「確認試験の実施」欄には、確認試験の有・無を○で囲む。

光ディスク等を用いた費用の請求に関する届出

厚生労働大臣の定める方式に従って記録した厚生労働大臣の定める規格に適合する光ディスク等を用いた

費用の請求を 開始
変更 することに関し、「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」の

削除：、老人医療

規定に基づき届け出ます。

平成 年 月 日

住所

(審査支払機関名) 御中 開設者

氏名

印

医療機関（薬局）コード			点数表区分	医 科 ・ D P C ・ 調 剤
保険医療機関（薬局）名			電話番号	
保険医療機関（薬局）所在地			郵便番号	—
プログラム名称				
ソフトメーカー名 (プログラムの作成者の氏名)				
請求開始・変更年月	平成 年 月 請求分から			※ 受付印
電子媒体	FD	MO	CD-R	
記録形式	MS-DOS/CSV形式			
備考				

作成要領

- 1 この様式は、光ディスク等を用いた費用の請求を開始又は変更しようとするとき、保険医療機関（薬局）の所在する審査支払機関に医科、D P C 及び調剤別に作成し提出する。
- 2 光ディスク等を用いた費用の請求を開始又は変更しようとするとき、その別を○で囲む。
- 3 「点数表区分」欄には、医科、D P C 及び調剤の別を○で囲む。
- 4 「医療機関（薬局）コード」、「保険医療機関（薬局）名」、「電話番号」、「保険医療機関（薬局）所在地」及び「郵便番号」欄には、保険医療機関届で届け出た記載内容を記入する。
- 5 「プログラム名称」欄には、ソフトの名称及びシリーズ名を記入する。
- 6 「ソフトメーカー名」欄には、ソフトメーカー名又はプログラムの作成者の氏名を記入する。
- 7 「請求開始・変更年月」欄には、光ディスク等を用いた費用の請求を開始又は変更しようとするときに、当該診療（調剤）報酬の請求年月を記入する。
- 8 「電子媒体」欄には、記録する電子媒体を○で囲む。

別添6

(審査支払機関名) 御中

住 所
開設者
氏 名



光ディスク等送付書

医療機関（薬局）コード			
医療機関（薬局）名称			
点 数 表 区 分	医 科 ・ D P C ・ 調 剤		
診療（調剤）月分	平成 年 月診療（調剤）分		
提 出 年 月 日	平成 年 月 日		
媒 体 種 類	F D	M O	C D - R
媒 体 枚 数	枚		
備 考			

※1 本送付書は、点数表区分別に作成すること。

※2 点数表区分及び媒体種類については、該当に○を付すこと。

平成 20 年 5 月 15 日

日本医師会 御中

社会保険診療報酬支払基金

保険医療機関に係る光ディスク等を用いた費用の
請求等に関する取扱いについて（お願い）

平素から支払基金の業務運営につきましては、格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、今般、「保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて」（平成 20 年 5 月 1 日保総発第 0501001 号）により、「保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等を用いた費用の請求に関する取扱要領」が一部変更され、光ディスク等による診療（調剤）報酬の請求方法については「診療（調剤）報酬請求書」が不要となり、新たに「光ディスク等送付書」を添付のうえ、審査支払機関に提出することとされたところです。

つきましては、光ディスク等により診療報酬を請求される保険医療機関に対しまして、基金支部を通じ、別添の「保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて（お願い）」文書を送付させていただきますので、特段のご配慮をお願いいたします。

平成 20 年〇月〇日

レセプト電算処理システム

参加保険医療機関・保険薬局 御中

(オンライン請求を除く)

〇〇〇社会保険診療報酬支払基金

保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた
費用の請求等に関する取扱いについて (お願い)

平素から支払基金の業務運営につきましては、格別のご理解とご協力を賜り、
厚く御礼申し上げます。

さて、今般、「保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて」(平成20年5月1日保総発第0501001号)により、「保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等を用いた費用の請求に関する取扱要領」が一部変更され、光ディスク等による診療(調剤)報酬の請求方法については、「診療(調剤)報酬請求書」が不要となり、新たに「光ディスク等送付書」を添付のうえ、審査支払機関に提出することとされたところです。

つきましては、平成20年6月請求分から、光ディスク等により診療(調剤)報酬を請求される場合は、光ディスク等に別紙の「光ディスク等送付書」を添付のうえ、提出されますようお願いいたします。

なお、返戻照会に係る再請求分紙レセプトについては、現行どおり「診療(調剤)報酬請求書」を添えて提出願います。

おって、新たに定められた「光ディスク等送付書」の様式につきましては、支払基金ホームページ(<http://www.ssk.or.jp/>)に掲載しましたのでご活用ください。

(審査支払機関名) 御中

住 所
開設者
氏 名



光ディスク等送付書

医療機関（薬局）コード			
医療機関（薬局）名称			
点 数 表 区 分	医 科 ・ D P C ・ 調 剤		
診 療 （ 調 剤 ） 月 分	平成 年 月 診 療 （ 調 剤 ） 分		
提 出 年 月 日	平成 年 月 日		
媒 体 種 類	F D	M O	C D - R
媒 体 枚 数	枚		
備 考			

※ 1 本送付書は、点数表区分別に作成すること。
※ 2 点数表区分及び媒体種類については、該当に○を付すこと。