

福岡医発第 1624 号 (地)

令和 3 年 9 月 2 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会 長 松 田 峻一良

(公 印 省 略)

オンライン請求医療機関に対する紙媒体による返戻の廃止について

厚生労働省「審査支払機能の在り方に関する検討会」(令和 2 年 9 月～令和 3 年 3 月)において、社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会等の審査支払機能の整合的かつ効率的な在り方について検討が行われ、オンライン請求の促進として、紙レセプトを極力減少させる必要があるとされたことから、今般、オンライン請求を行う医療機関においては、令和 3 年 10 月診療分(11 月請求分)から、紙媒体による返戻が廃止となり、オンラインによる返戻のみとされる旨、日本医師会より通知がありました。

通常であれば 12 月 7 日、8 日頃に届いていた紙媒体による返戻がなくなり、医療機関はオンライン請求システムにログインし、返戻レセプトの有無の確認をすることになります。従来、紙媒体と併せて送付されている帳票(返戻内訳書)は当面の間送付されるため、これにより確認することができるとともに、オンライン請求システムのトップページにメッセージが表示されます。

返戻再請求は、オンラインによる返戻データ(csv データ)を印刷することにより、引き続き紙媒体での対応も可能ですが、令和 4 年度中には紙媒体で返戻されたレセプトに係る再請求を除き、再請求はオンラインによるものとすることとされております。

つきましては、貴会におかれましても本件に関しご了解いただくとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、

- 1) 本件につきましては、審査支払機関からもオンライン請求医療機関に対して通知されるとともに、オンライン請求システムでも周知される予定であり、通知があり次第、ご連絡申し上げます。
- 2) 日本医師会では、ペナルティや義務化といった性急な取組ではなく、医療機関が自然と電子請求に移行できるような柔軟な対応が必要であること等を強く主張された結果、
①紙媒体による返戻の廃止は、オンライン資格確認によるレセプト振替・分割サービス*が開始され、返戻が一定程度減少すると見込まれることが前提であり、本機能の導入時期が遅れることになれば、当然ながら紙媒体での返戻も継続させること、②令和 4 年度中に再請求はオンラインによるものとするの実施については、レセプト振替開始による資格過誤の状況やシステムへの影響を踏まえることや、紙と遜色ない修正方法で対

応できるなどレセコンそのものの機能性や操作性が向上しているかどうか把握した上で判断することとなり、別添の厚生労働省担当課長名の文書に明記されております。

3) 現場で何か問題が発生した場合は、本会までご連絡いただきますようお願いいたします。

記

オンライン請求を行う保険医療機関・保険薬局からの返戻再請求

- ・令和3年10月診療分（11月請求分）から紙媒体による返戻を廃止し、オンラインによる返戻のみとする。

＜返戻レセプトがある場合＞

オンライン請求システムにログイン後、返戻レセプトをダウンロードするよう、トップページにメッセージが表示される機能がある。

※返戻再請求は、オンラインによる返戻データ（csvデータ）を利用して印刷することにより、引き続き紙媒体での対応が可能。

- ・令和4年度中には、紙媒体で返戻されたレセプトに係る再請求を除き、再請求をオンラインによるものとする。

以上

（添付資料）

1. オンライン請求の促進に向けた対応について（協力依頼）

（保医発 0816 第3号 令和3年8月16日 厚生労働省保険局医療介護連携政策課長）

*令和3年9月診療分（10月請求分）以降のレセプトについて、保険者のオンライン資格確認等システムへの資格登録のタイムラグ等で生じる資格過誤を、審査支払機関においてオンライン資格確認等を活用して、正しい資格情報に振替・分割する機能のこと。

(保 1 2 8)

令和 3 年 8 月 1 7 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

松 本 吉 郎

(公 印 省 略)

オンライン請求医療機関に対する紙媒体による返戻の廃止について

新型コロナウイルス感染症の拡大が続いております中、地域医療の確保にご尽力いただきまして、誠にありがとうございます。

厚生労働省が開催した「審査支払機能の在り方に関する検討会」（令和 2 年 9 月～令和 3 年 3 月）におきましては、支払基金、国保中央会、国保連の審査支払機能の整合的かつ効率的な在り方について検討が行われました。

その際、行政改革担当国家公務員制度担当内閣府特命担当大臣から、オンライン請求の促進として、紙レセプトを極力減少させる必要があるとの強い意向があり、結果的に、オンライン請求を行う医療機関においては、①令和 3 年 1 0 月診療分（1 1 月請求分）から、紙媒体による返戻を廃止し、オンラインによる返戻のみとし、②令和 4 年度中には紙媒体で返戻されたレセプトに係る再請求を除き、再請求はオンラインによるものとするものとされました。

この議論の際、日本医師会として、ペナルティや義務化といった性急な取組ではなく、医療機関が自然と電子請求に移行できるような柔軟な対応が必要であること等を強く主張し続けました。

その結果、①紙媒体による返戻の廃止は、オンライン資格確認によるレセプト振替・分割サービス※が開始され、返戻が一定程度減少すると見込まれることが前提であり、本機能の導入時期が遅れることになれば、当然ながら紙媒体での返戻も継続させること、②令和 4 年度中に再請求はオンラインによるものとするものの実施については、レセプト振替開始による資格過誤の状況やシステムへの影響を踏まえることや、紙と遜色ない修正方法で対応できるなどレセコンそのものの機能性や操作性が向上しているかどうか把握した上で判断することとなり、別添の厚生労働省担当課長名の文書に明記され

ました。

つきましては、オンライン請求を行う医療機関における紙媒体による返戻廃止は令和3年10月診療分（11月請求分）から施行され、通常であれば12月7日、8日頃（国保は国保連により異なる）に届いていた紙媒体による返戻がなくなり、医療機関はオンライン請求システムにログインし返戻レセプトの有無を確認することとなりますことから、まずはその旨の周知方をよろしくお願いいたします。

なお、返戻レセプトの有無については、従来、紙媒体と併せて送付されている帳票（返戻内訳書）は当面の間送付されるため、これにより確認することができるとともに、オンライン請求システムのトップページにメッセージが表示されます。

また、①が実施された後においても、返戻再請求は、オンラインによる返戻データ（csvデータ）を印刷することにより、引き続き紙媒体での対応が可能です。

本件につきましては、審査支払機関からもオンライン請求医療機関に対して通知されるとともに、オンライン請求システムでも周知される予定であることを重ねてお知らせいたします。

現場で何か問題が発生しましたら、日本医師会までご連絡いただきますようお願いいたします。

※ レセプトの振替・分割サービスとは、令和3年10月請求分以降のレセプトについて、保険者のオンライン資格確認等システムへの資格登録のタイムラグ等で生じる資格過誤を、審査支払機関においてオンライン資格確認等を活用して、正しい資格情報に振替・分割する機能のこと

（添付資料）

1. オンライン請求の促進に向けた対応について（協力依頼）

（保連発0816第3号 令和3年8月16日 厚生労働省保険局医療介護連携政策課長）

保連発 0816 第 3 号
令和 3 年 8 月 16 日

公益社団法人 日本医師会 御中

厚生労働省保険局医療介護連携政策課長
(公 印 省 略)

オンライン請求の促進に向けた対応について（協力依頼）

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

今般、厚生労働省が開催した「審査支払機能の在り方に関する検討会」において、社会保険診療報酬支払基金と国民健康保険中央会等の審査支払機能の整合的かつ効率的な在り方について、具体的な方針・対象業務・工程等が検討され、本年 3 月 29 日に報告書がとりまとめられたところです。

本検討会においては、オンライン請求の促進についても議論が行われ、報告書において、「社会全体としてデジタル化を進めているなかで、医療保険事務全体の効率化を図るためにも、紙レセプトを極力減少させていく必要がある」とされ、そのために「オンライン化の推進に当たっては、医療機関・保険者等において、混乱なく取り組むことが可能となる環境整備が必要」とされたところです。

具体的には、オンライン資格確認等システムが運用開始となり、令和 3 年(2021 年) 9 月診療分以降のレセプト（電子請求されるもの）については、当該医療機関においてオンライン資格確認等システムを導入しているかどうかにかかわらず、資格登録等のタイムラグで生じる資格過誤は正しい資格情報に振替・分割され、保険者等との資格過誤に係る事務コストの削減が見込まれること（別添参考資料「資格情報の再確認（レセプトの振替・分割サービス）とは」参照）等をふまえたうえで、現在紙媒体による請求・申出が可能とされている「保険医療機関等からの返戻再請求」や「保険者からの再審査申出」について、紙媒体を減らしていくため、令和 3 年(2021 年) 10 月診療分（11 月請求分）からオンライン請求医療機関等への紙媒体による返戻を廃止し、オンラインによる返戻のみとするなど、下記のとおり取組むこととしています。

検討会における議論では、「電子でも紙と遜色ない修正方法で対応できるようになれば医療機関・薬局の現場も受け入れやすい」「オンライン請求端末とレセコンの関係について、離れた場所に置いてあることが一般的であるが、物理的な分離以外の方法も認めていることについて周知が必要」とのご意見をいただいたところであり、厚生労働省としては、利便性が高まるようなシステム開発・改修が行われるようシステ

ム事業者に働きかけるとともに、セキュリティガイドラインの周知等を始めたところ
です（別添参考資料「オンライン資格確認導入後のシステム構成のイメージ」及び一
般社団法人保健医療福祉情報システム工業会宛て事務連絡を参照）。オンラインによ
る返戻再請求については、現在も実施している医療機関がありますが、さらに利便性
が高まるよう、システム事業者における利便性向上に関する取組状況や現場での運用
状況等について、今後もフォローアップをしていく予定です。

また、「オンライン請求を促進するために、ペナルティや義務化といった性急な取
組はせず、現場において、自然と電子請求に移行できるような対応を心がけていくこ
と」とのご意見もいただいたところであり、厚生労働省としては、これをふまえて混
乱なく取り組むことが可能となる環境整備等に取り組んでまいります。

オンライン請求の促進に向けて、下記について、貴会会員の皆様にご案内いただき
ますよう、お願い申し上げます。

記

1 保険医療機関・保険薬局からの返戻再請求

- ① 保険医療機関・保険薬局による返戻再請求に関する取組として、令和3年（2021年）10月診療分（11月請求分）からオンライン請求医療機関等への紙媒体による返戻を廃止し、オンラインによる返戻のみとする。

オンライン請求医療機関等に対する返戻レセプトがある場合、オンライン請求システムにログイン後、返戻レセプトをダウンロードするよう、トップページにメッセージが表示される機能があることを周知する。

※ 返戻再請求は、オンラインによる返戻データ（csvデータ）を利用して印刷することにより、引き続き紙媒体での対応が可能。

- ② 令和4年度（2022年度）中には、紙媒体で返戻されたレセプトに係る再請求を除き、オンライン請求医療機関等について、再請求をオンラインによるものとする。

※ ただし、医療機関・保険者等の事務に混乱が生じることがないように、レセプト振替開始による資格過誤の状況やシステムへの影響等を踏まえながら実施時期、方法を判断する

※ 上記に加えて、システム事業者における利便性向上に関する取組状況等を把握したうえで判断する

2 保険者からの再審査申出

- ① 保険者による再審査申出に関する取組としては、令和3年（2021年）10月か

ら、保険者による再審査申出について、大規模保険者についてはオンラインによるものとする。※ 大規模保険者の範囲については、調整中

- ② 令和4年度(2022年度)中に、すべての保険者による再審査申出について、オンラインによるものとする。

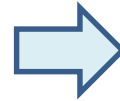
※ ただし、医療機関・保険者等の事務に混乱が生じることがないように、レセプト振替開始による資格過誤の状況やシステムへの影響等を踏まえながら実施時期、方法を判断する

※ 国保保険者分については、実装済み。

※ 紙媒体で請求されたレセプトに係る再審査申出については、引き続き、紙媒体での再審査申出を可能とする。

以上

紙による再請求



オンラインによる再請求

資格情報の再確認

(令和3年10月請求(9月診療)分以降)
過誤調整の改善 <審査支払機関におけるレセプト振替・分割の実現>

◆オンライン資格確認不可



◆審査支払機関におけるレセプトの振替・分割により、保険医療機関等との資格過誤に係る事務コストの削減

安全性・セキュリティの強化・請求の簡素化

搬送時の紛失・破損の問題が解消されます

◆紙媒体を支払基金へ搬送(窓口へ持参又は送付)するため、搬送時における破損や紛失などの問題が発生
◆郵送作業



◆暗号化通信、セキュリティを確保したネットワーク回線を使用するため安全な請求が可能
◆ダイレクトに送信

受付時間の延長

郵送・持ち込みであれば受付時間が制限されますが、オンラインだと10日24時までの送信が可能です

◆土・日・祝は受付不可
(10日が土・日・祝の場合は受付可能)
◆診療翌月10日の17時30分まで

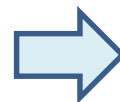


◆土・日・祝も受付可能
◆5日～7日は8時～21時まで
◆8日～10日は8時～24時まで

レセプトの事前チェック

患者氏名の記録漏れなど事務的な誤りがあるレセプトを事前に確認します

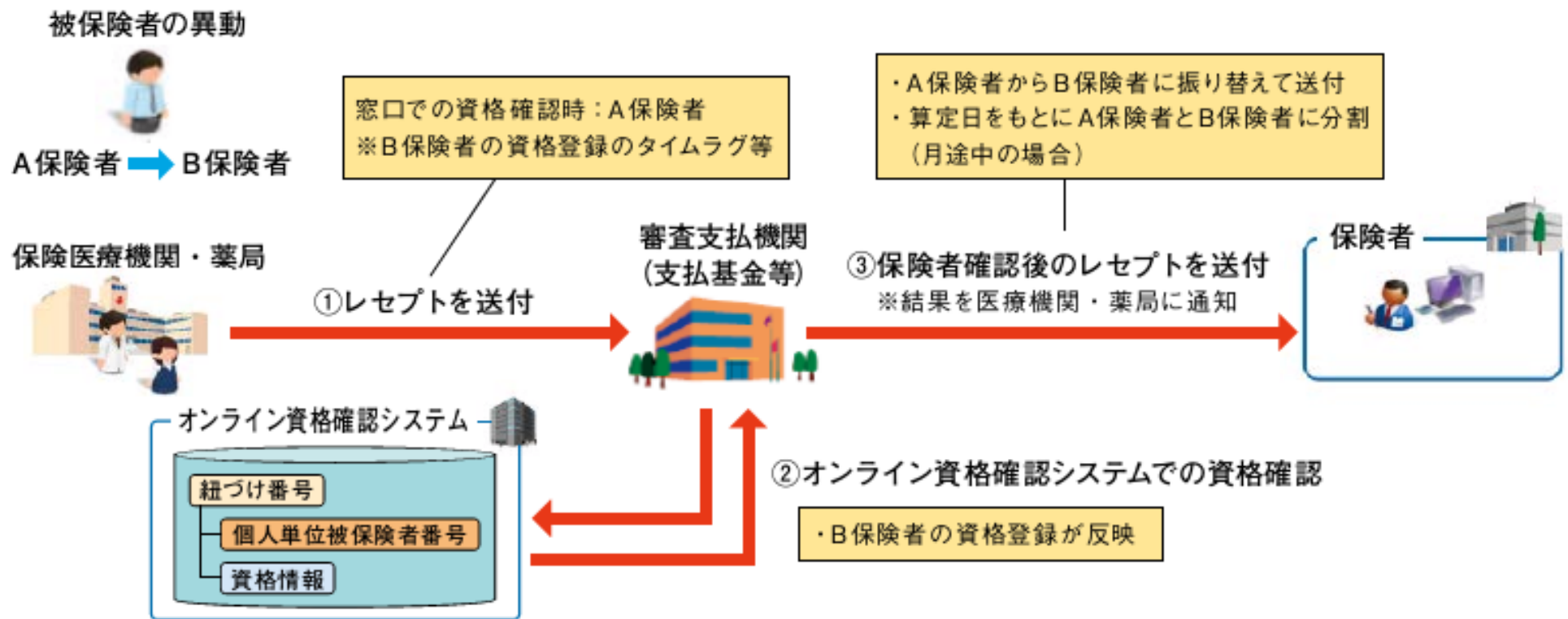
◆事務的な誤りがあったレセプトは返戻され、次月以降に再請求



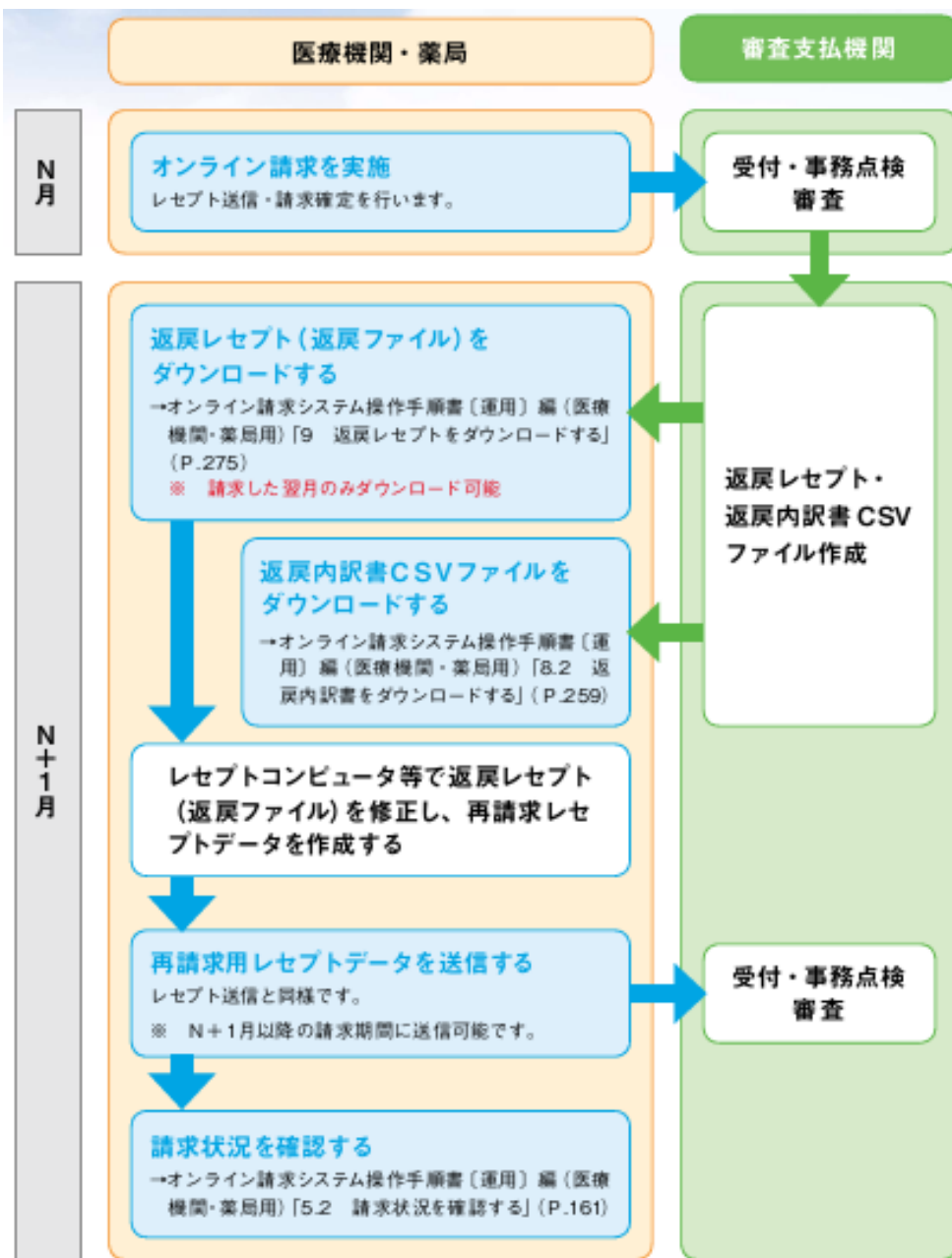
◆受付・事務点検ASPの利用によるレセプトデータの事前チェック
◆エラー箇所は請求月の12日まで修正が可能

資格情報の再確認（レセプトの振替・分割サービス）とは

令和3年10月請求（9月診療）分以降のレセプトについて、資格登録等のタイムラグで生じる資格過誤については、審査支払機関においてオンライン資格確認システムを活用して、正しい資格情報に振替・分割します。これにより保険者等との資格過誤に係るコストが削減されます。



オンライン返戻再請求の流れ



医療機関等
からの
質問

Q1 オンラインによる返戻レセプトの再請求方法を教えてください。

A1

次の①～③の手順となります。

- ① オンライン請求システムで返戻レセプト(返戻ファイル)をダウンロードしてください。
- ② 返戻レセプト(返戻ファイル)を修正し、再請求ファイルを作成します。
修正は、下記のいずれかの方法で行います。
ア. 返戻再請求に対応したレセプトコンピュータに取り込み修正する。
イ. 記録条件仕様に沿った内容で修正する。
- ③ 作成した再請求ファイルを、通常のデータ送信と同様の手順でレセプト送信を行います。

※現在利用されているレセプトコンピュータに返戻再請求を行うための機能が備わっていることが条件となりますので、ご利用中のシステムベンダへご相談ください。

参照資料：月刊基金 January 2021

https://www.ssk.or.jp/goannai/kohoshi/gekkankikin/r02/r03_01.files/r03_01.pdf P22,P23

オンライン資格確認導入後のシステム構成のイメージ

参照資料：

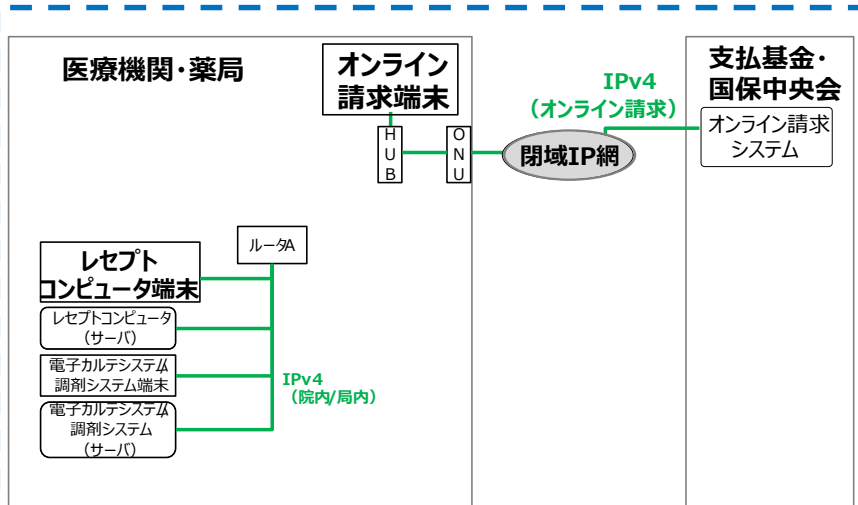
第6回審査支払機能の在り方に関する検討会（令和3年1月22日）資料2

<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000725056.pdf> P5

- これまでは、オンライン請求端末と院内/局内ネットワークとは、切り離されているのが一般的なシステム構成。そのため、医療機関が返戻レセプトを電子媒体で処理するためには、通常、審査支払機関からの返戻データをオンライン請求端末にダウンロードしたうえで、USB等でレセプトコンピュータ(医事会計システム)に移す必要
- 今後、オンライン資格確認の導入により、**ルータを介して資格確認端末・オンライン請求端末・レセコンがつながる**ことにより、USBによる連携以外にも、**回線を通じた情報のやりとりが可能**となる(例：オンライン請求端末上の共有フォルダ経由でレセプトコンピュータと返戻データを連携する等)

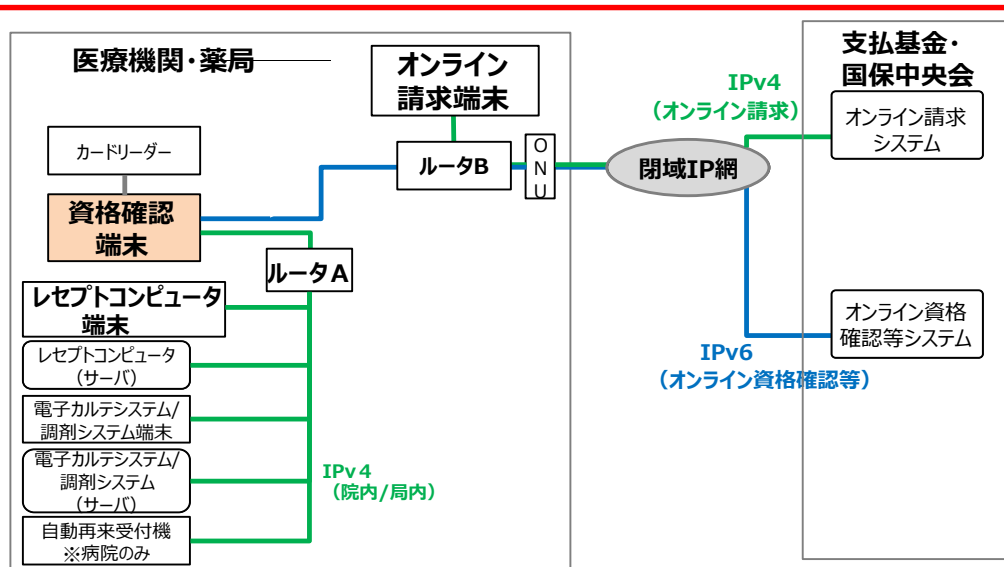
システム構成イメージ

【現状の代表的な構成例】



※業務時間後に接続切替等を行い、院内／局内ネットワークとオンライン請求端末を一時的に接続している施設もあるが、本連携図では業務時間中の切り離されている状態の代表例として記載。

【オンライン資格確認導入後の代表的な構成例】



※オンライン請求とオンライン資格確認等を同時に利用しない前提

※両構成例は「オンライン資格確認等システムの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書」(令和元年10月 厚生労働省保険局)P.33、34をもとに一部修正

事 務 連 絡
令和 3 年 8 月 16 日

一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会 御中

厚生労働省保険局医療介護連携政策課

ネットワーク接続時のシステム構成例について
(協力依頼)

日頃より、貴会におかれては、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。

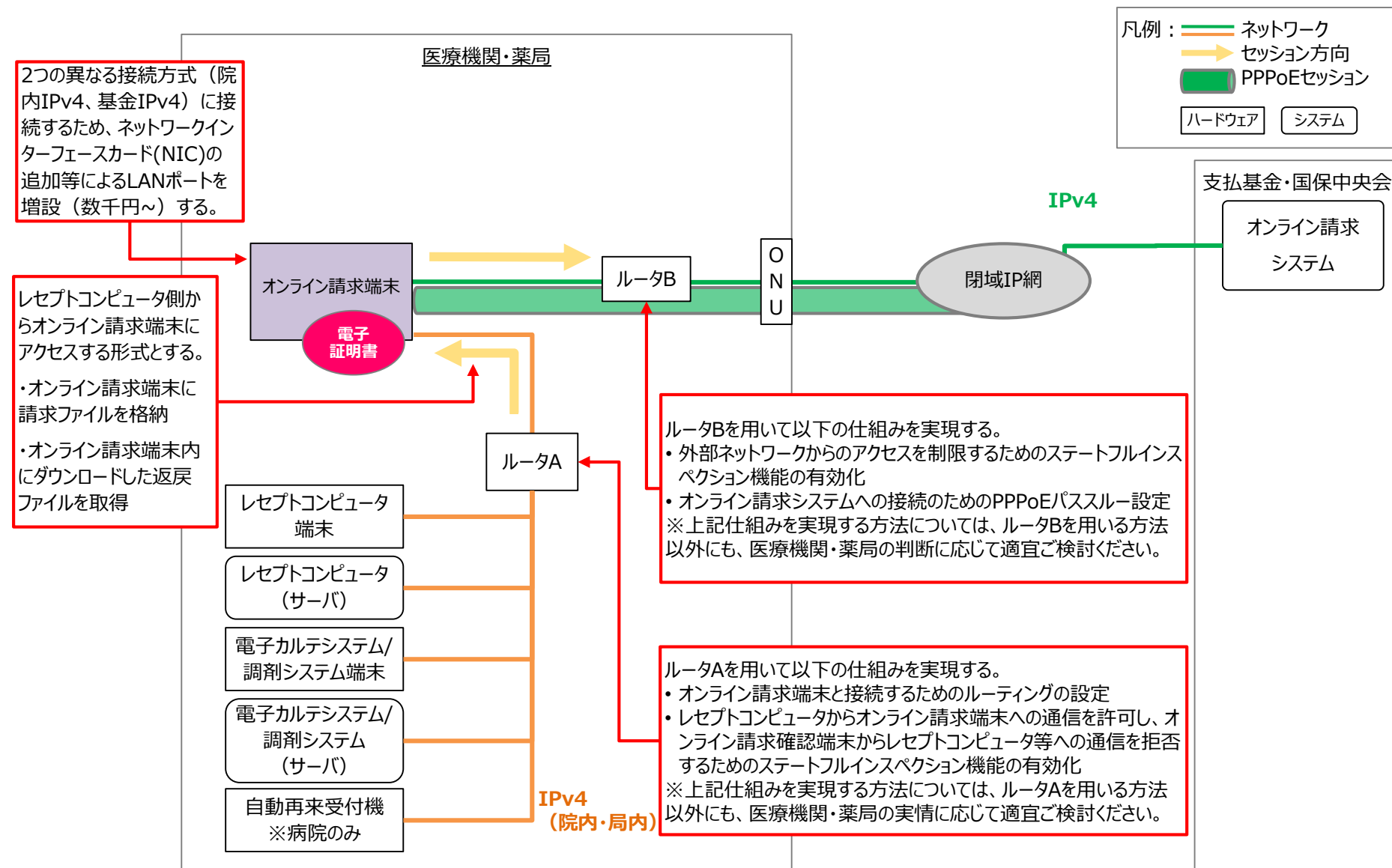
先般、「オンライン資格確認等システムの利用申請及びセキュリティについて（協力依頼）」（令和 2 年 10 月 15 日付厚生労働省保険局医療介護連携政策課事務連絡）において、オンライン資格確認及びオンライン請求システムに係るセキュリティについて、「オンライン資格確認等、レセプトのオンライン請求及び健康保険組合に対する社会保険手続きに係る電子申請システムに係るセキュリティに関するガイドライン」を策定した旨お知らせするとともに、貴会会員の皆様への周知について協力をお願いさせていただきました。

今般、当該ガイドラインにおける取扱いを明確化するため、別添のとおり、オンライン請求システムやオンライン資格確認等システム、他システムについて、相互の悪影響を遮断するためには、物理的な分離以外にも、論理的に分離する構成も可能である旨、例示をしています。

このような事例を踏まえ、より利便性の高いシステムになるよう、また、各医療機関・薬局にもそのようなシステムを周知いただけるよう、貴会会員の皆様に対しお知らせ頂きますよう、お願い申し上げます。

○オンライン請求端末を 院内・局内ネットワークと論理的に分離する場合の構成例

IP-VPN



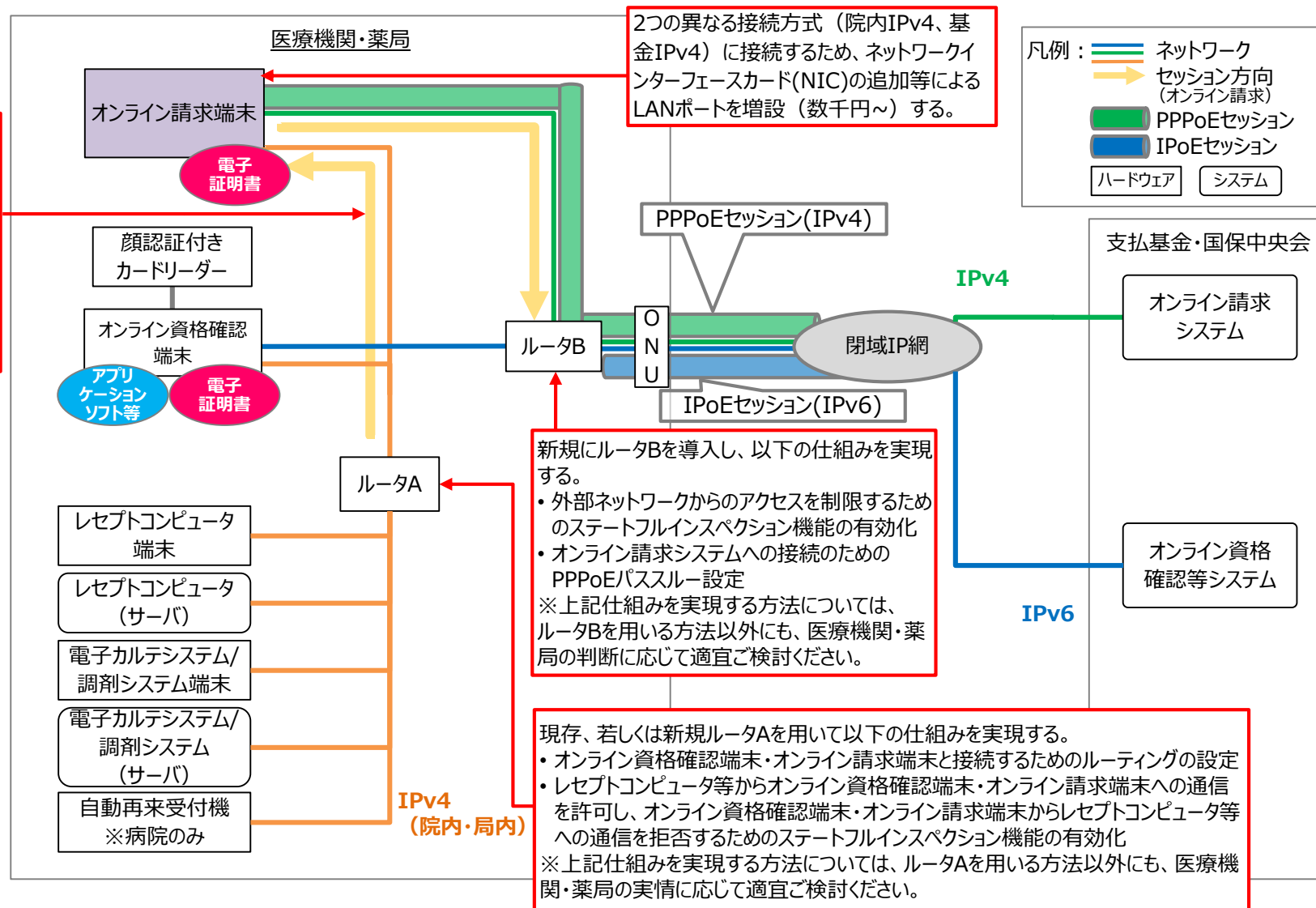
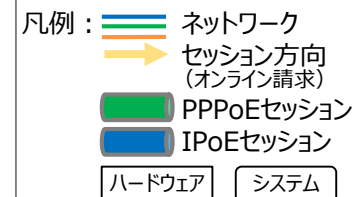
※ 「セッション方向」とは、起点からの方向を指しているものであり、情報のやり取りは双方向で行われる

※ オンライン請求端末へのNIC追加は必須ではなく、セグメントの切り分け等で対応することも可能

※ オンライン請求端末は、医療機関・薬局にて必要なセキュリティ対策を行い、システムベンダにてセキュリティパッチや機能更新パッチの適用を適切に実施すること

○オンライン請求端末とオンライン資格確認端末を 院内・局内ネットワークと論理的に分離する場合の構成例

IP-VPN



※ 「セッション方向（オンライン請求）」とは、オンライン請求における、起点からの方向を指しているものであり、情報のやり取りは双方向で行われる

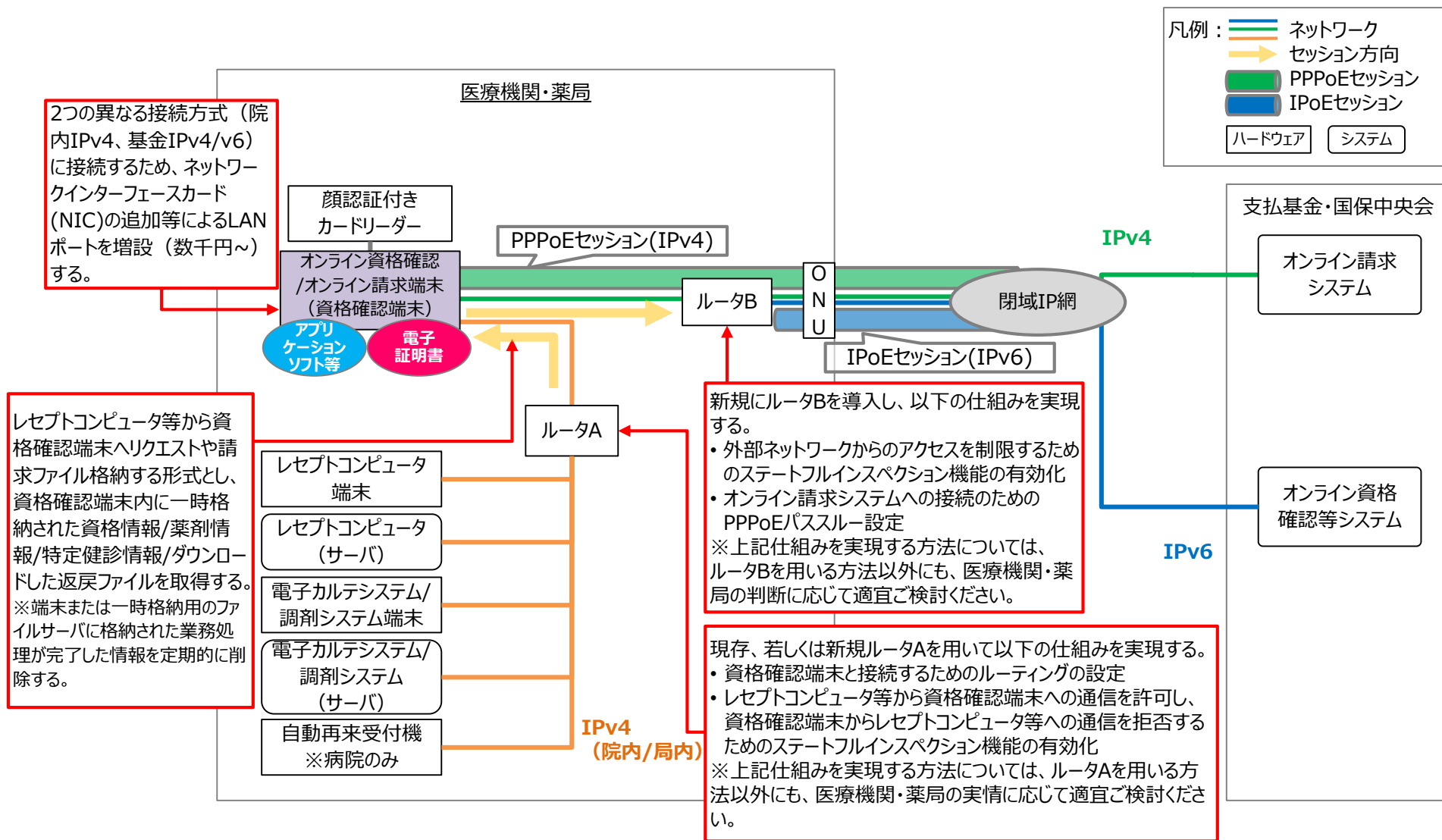
※ オンライン請求端末へのNIC追加は必須ではなく、セグメントの切り分け等で対応することも可能

※ オンライン請求端末は、医療機関・薬局にて必要なセキュリティ対策を行い、システムベンダにてセキュリティパッチや機能更新パッチの適用を適切に実施すること

※ オンライン資格確認端末は、「Windows10 IoT Enterprise 2019 LTSC 64bit版、Windows10 Enterprise 2019 LTSC 64bit 版」以外のOS（Windows10 Pro等）を選択する場合は、医療機関・薬局にて必要なセキュリティ対策を行い、システムベンダにてセキュリティパッチや機能更新パッチの適用を適切に実施すること

○オンライン資格確認／オンライン請求端末を 院内・局内ネットワークと論理的に分離する場合の構成例

IP-VPN



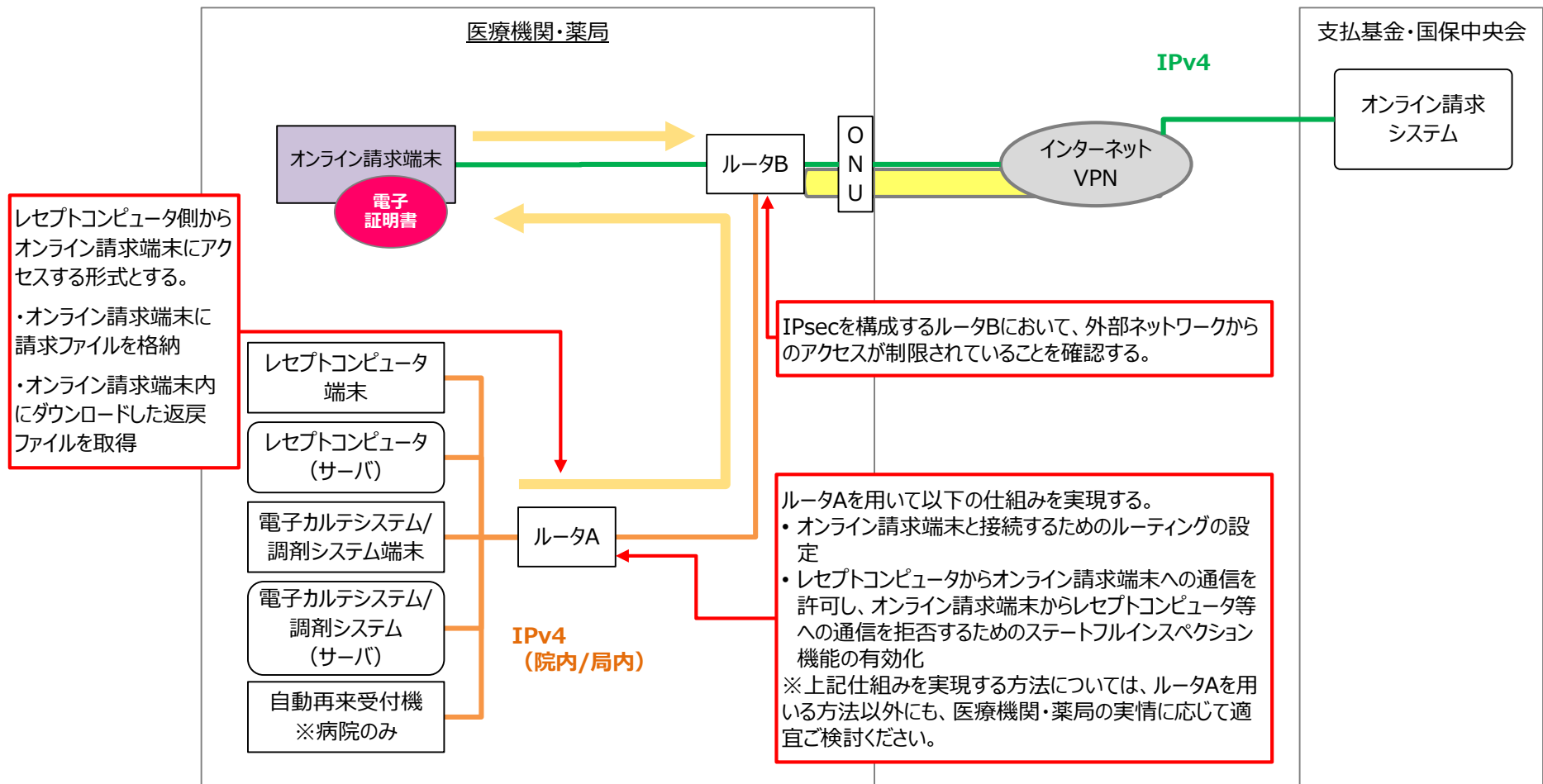
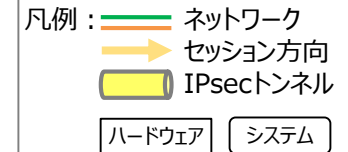
※ オンライン資格確認/オンライン請求端末へのNIC追加は必須ではなく、セグメントの切り分け等で対応することも可能

※ 同一端末で「オンライン資格確認等システム（IPv6接続方式）」と「オンライン請求システム」を同時利用している場合は、わずかに遅延が発生する可能性があるため、非推奨

※ オンライン資格確認/オンライン請求端末は、「Windows10 IoT Enterprise 2019 LTSC 64bit版、Windows10 Enterprise 2019 LTSC 64bit 版」以外のOS（Windows10 Pro等）を選択する場合は、医療機関・薬局にて必要なセキュリティ対策を行い、システムベンダにてセキュリティパッチや機能更新パッチの適用を適切に実施すること

○オンライン請求端末を 院内・局内ネットワークと論理的に分離する場合の構成例

IPsec+IKE
(ルータ型)

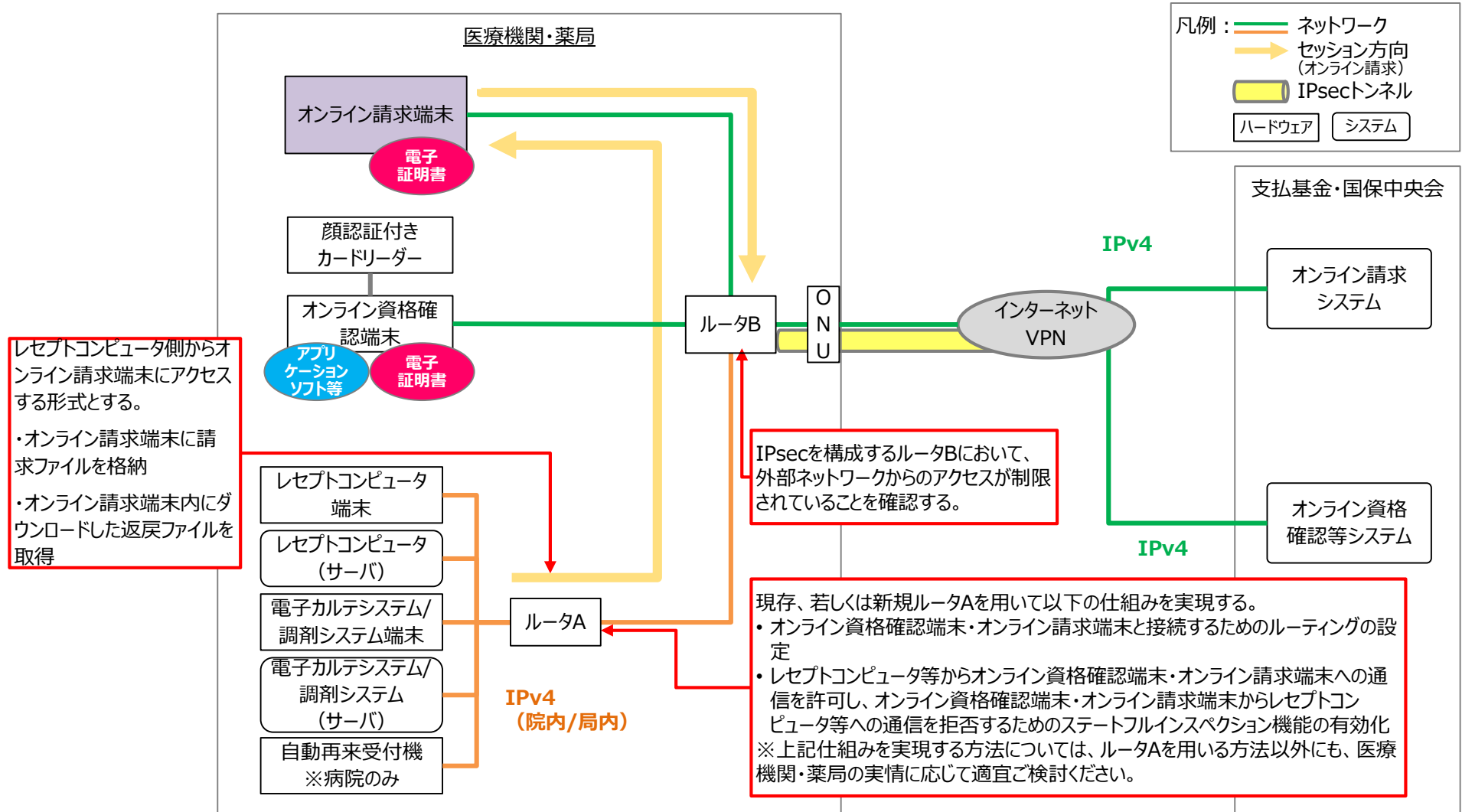


※ 「セッション方向」とは、起点からの方向を指しているものであり、情報のやり取りは双方向で行われる

※ オンライン請求端末は、医療機関・薬局にて必要なセキュリティ対策を行い、システムベンダにてセキュリティパッチや機能更新パッチの適用を適切に実施すること。

○オンライン請求端末とオンライン資格確認端末を 院内・局内ネットワークと論理的に分離する場合の構成例

IPsec+IKE
(ルータ型)



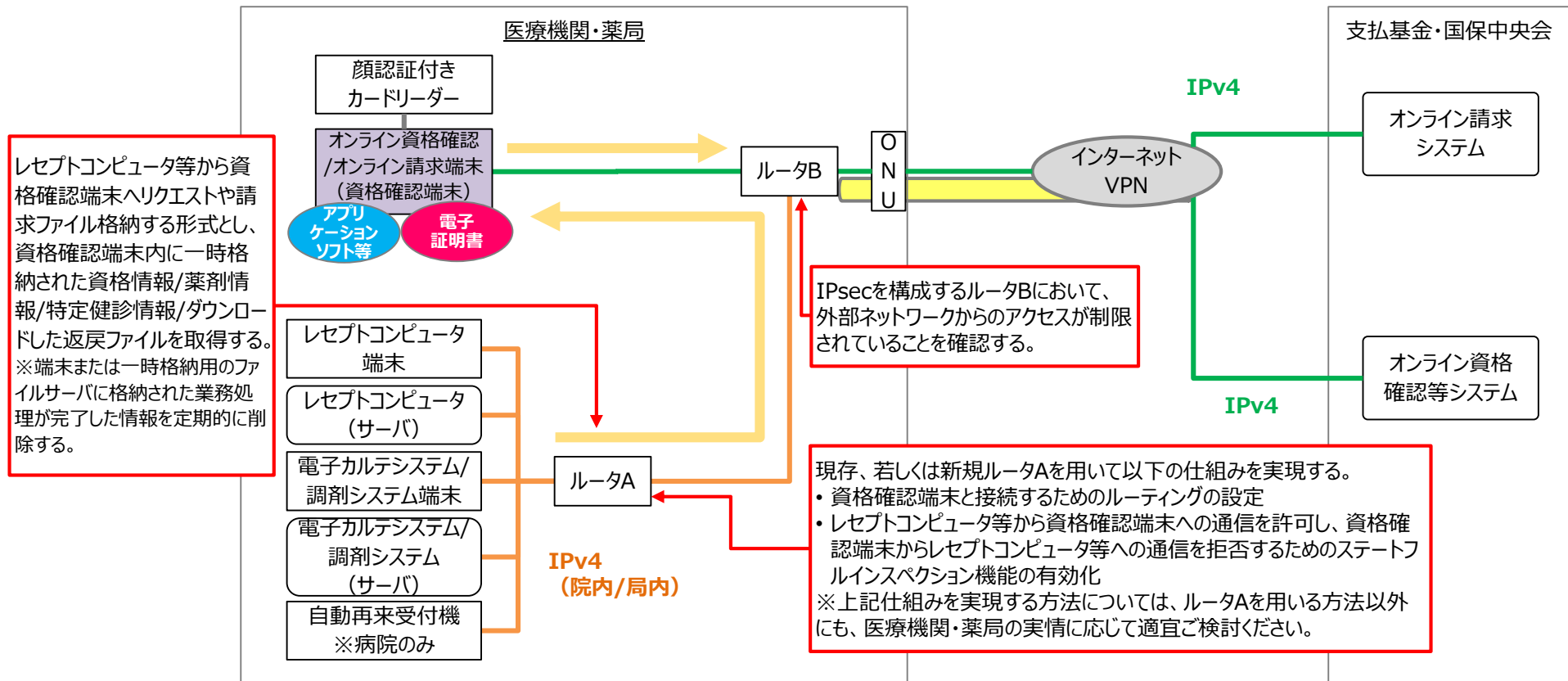
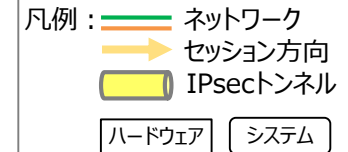
※ 「セッション方向（オンライン請求）」とは、オンライン請求における、起点からの方向を指しているものであり、情報のやり取りは双方向で行われる

※ オンライン請求端末は、医療機関・薬局にて必要なセキュリティ対策を行い、システムベンダにてセキュリティパッチや機能更新パッチの適用を適切に実施すること

※ オンライン資格確認端末は、「Windows10 IoT Enterprise 2019 LTSC 64bit版、Windows10 Enterprise 2019 LTSC 64bit 版」以外のOS（Windows10 Pro等）を選択する場合は、医療機関・薬局にて必要なセキュリティ対策を行い、システムベンダにてセキュリティパッチや機能更新パッチの適用を適切に実施すること

○オンライン資格確認／オンライン請求端末を 院内・局内ネットワークと論理的に分離する場合の構成例

IPsec+IKE
(ルータ型)

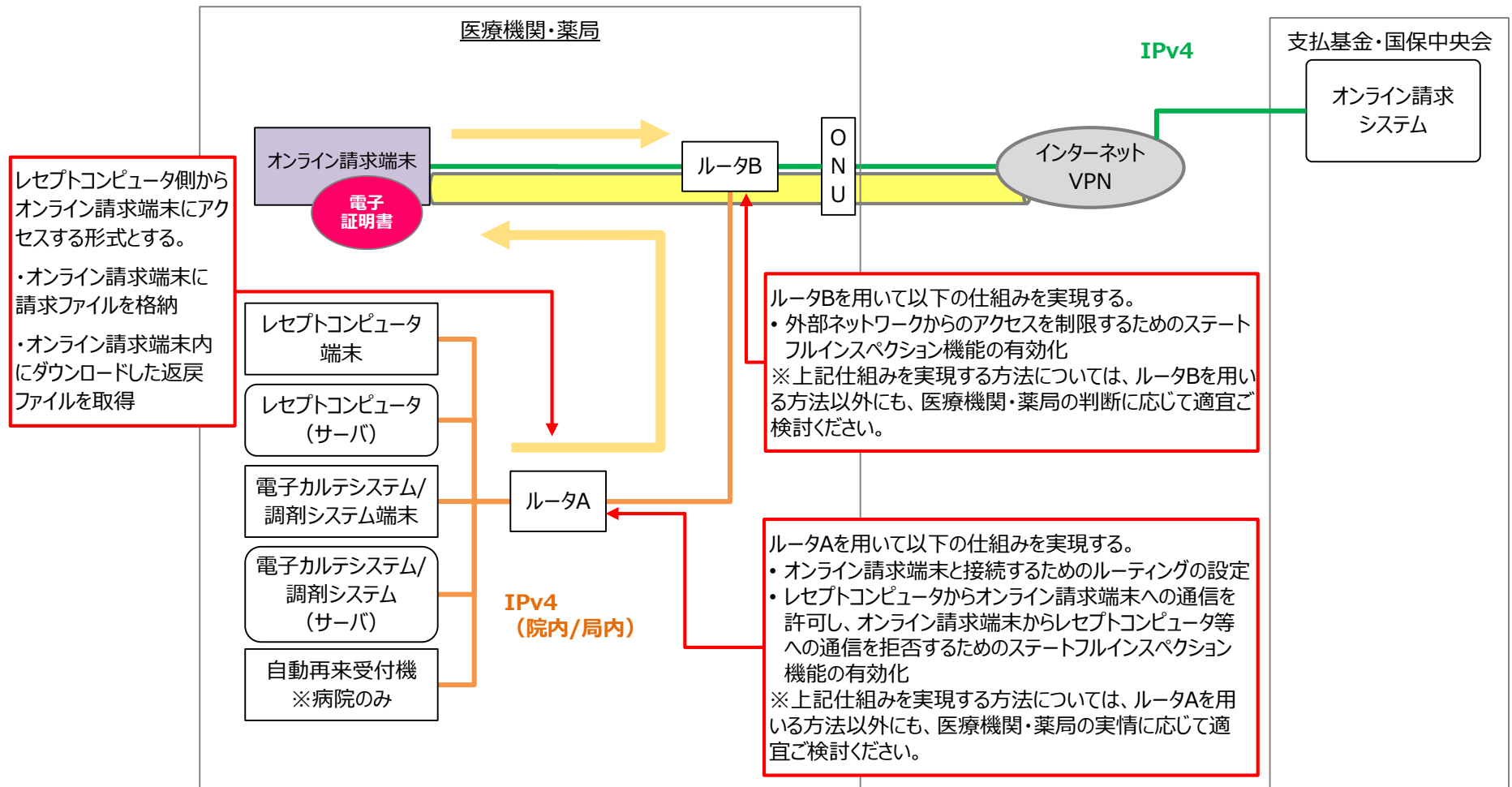
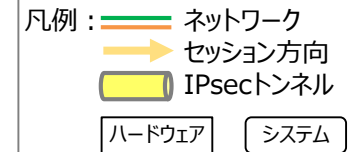


※ 「セッション方向」とは、起点からの方向を指しているものであり、情報のやり取りは双方向で行われる

※ オンライン資格確認／オンライン請求端末は、「Windows10 IoT Enterprise 2019 LTSC 64bit版、Windows10 Enterprise 2019 LTSC 64bit 版」以外のOS（Windows10 Pro等）を選択する場合は、医療機関・薬局にて必要なセキュリティ対策を行い、システムベンダにてセキュリティパッチや機能更新パッチの適用を適切に実施すること

○オンライン請求端末を 院内・局内ネットワークと論理的に分離する場合の構成例

IPsec+IKE
(クライアント型/PCキー型/
USBキー型)



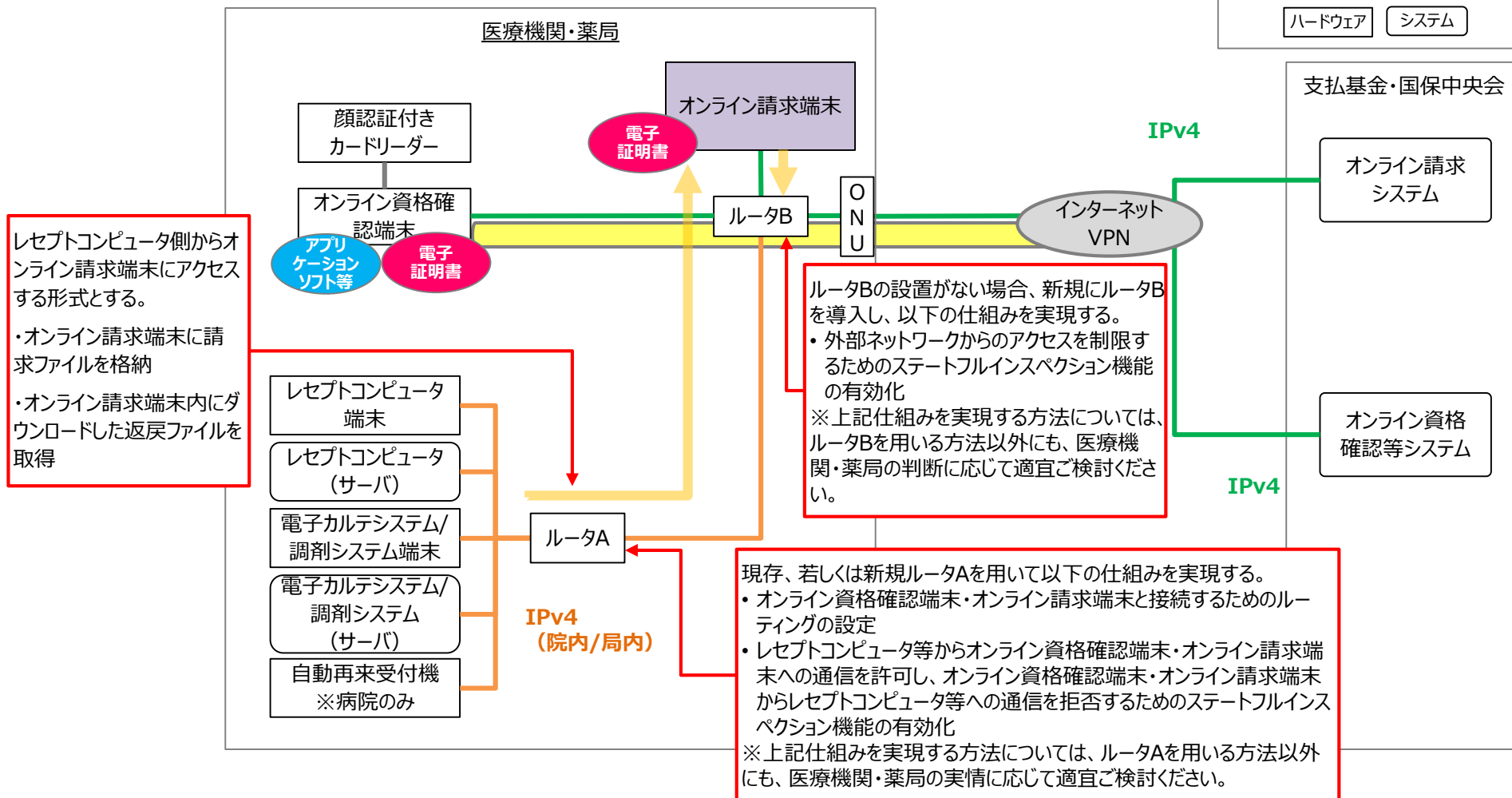
※ 「セッション方向」とは、起点からの方向を指しているものであり、情報のやり取りは双方向で行われる

※ オンライン請求端末は、医療機関・薬局にて必要なセキュリティ対策を行い、システムベンダにてセキュリティパッチや機能更新パッチの適用を適切に実施すること

○オンライン請求端末とオンライン資格確認端末を 院内・局内ネットワークと論理的に分離する場合の構成例

IPsec+IKE
(クライアント型/PCキー型/
USBキー型)

凡例：  ネットワーク
 セッション方向
(オンライン請求)
 IPsecトンネル
 ハードウェア  システム



※ 「セッション方向（オンライン請求）」とは、オンライン請求における、起点からの方向を指しているものであり、情報のやり取りは双方向で行われる

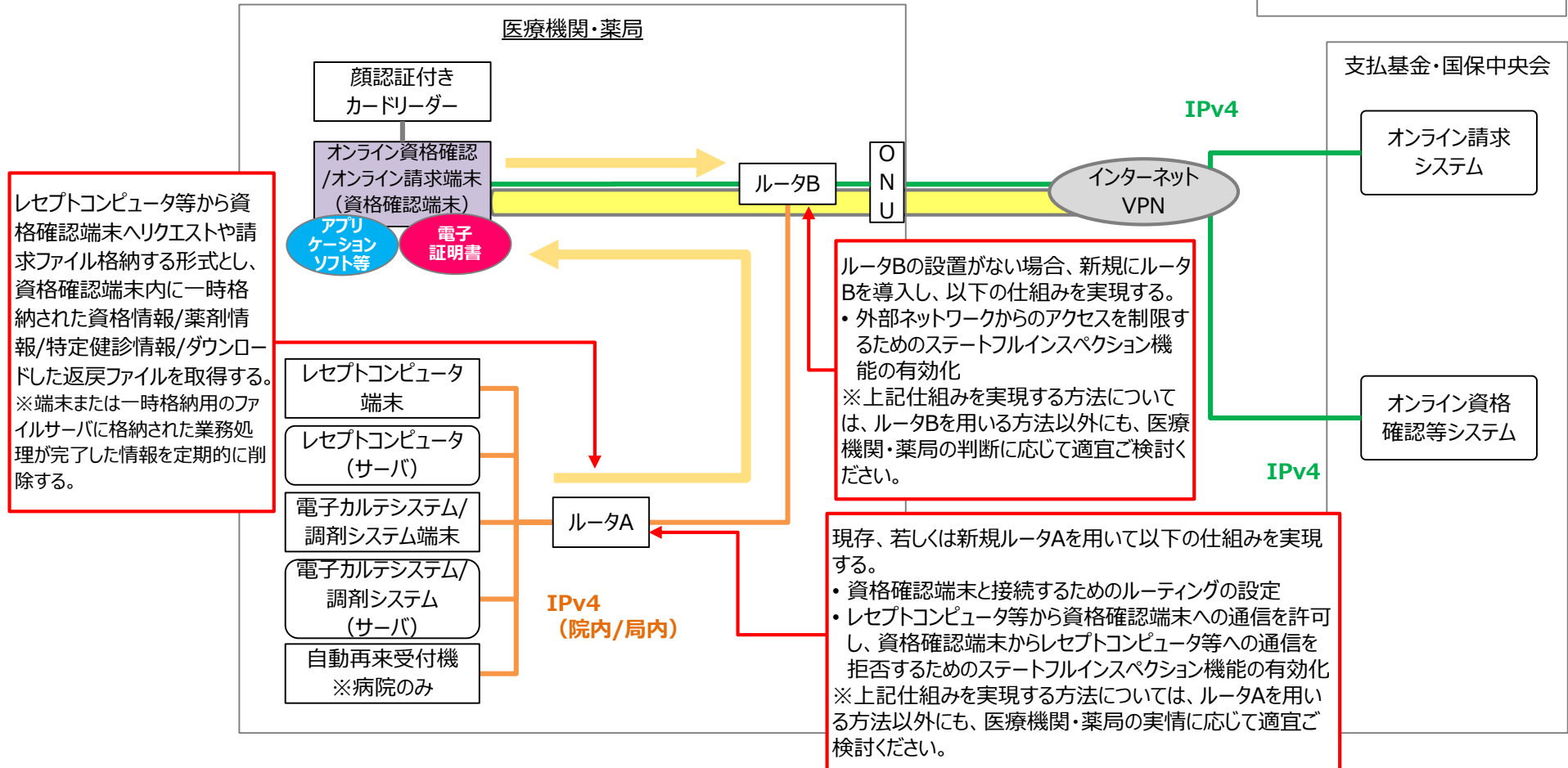
※ オンライン請求端末は、医療機関・薬局にて必要なセキュリティ対策を行い、システムベンダにてセキュリティパッチや機能更新パッチの適用を適切に実施すること

※ オンライン資格確認端末は、「Windows10 IoT Enterprise 2019 LTSC 64bit版、Windows10 Enterprise 2019 LTSC 64bit 版」以外のOS（Windows10 Pro等）を選択する場合は、医療機関・薬局にて必要なセキュリティ対策を行い、システムベンダにてセキュリティパッチや機能更新パッチの適用を適切に実施すること

○オンライン資格確認／オンライン請求端末を 院内・局内ネットワークと論理的に分離する場合の構成例

IPsec+IKE
(クライアント型/PCキー型/
USBキー型)

凡例：  ネットワーク
 セッション方向
 IPsecトンネル
 ハードウェア  システム



※ 「セッション方向」とは、起点からの方向を指しているものであり、情報のやり取りは双方向で行われる

※ オンライン資格確認/オンライン請求端末は、「Windows10 IoT Enterprise 2019 LTSC 64bit版、Windows10 Enterprise 2019 LTSC 64bit 版」以外のOS（Windows10 Pro等）を選択する場合は、医療機関・薬局に必要なセキュリティ対策を行い、システムベンダにてセキュリティパッチや機能更新パッチの適用を適切に実施すること