



# レセプトのオンライン化 (例外措置に関する省令改正 について)

2009.10.10よりパブリックコメント開始

2009.10.30

日本医師会総合政策研究機構

主任研究員 上野智明

# 内容

オンライン請求  
例外措置の  
省令改正案  
(10/10よりパブリッ  
クコメント)





- オンライン請求の現状
  - 経緯・現状・代行送信
- 税制優遇措置の利用
  - 医療機関のIT化に関する税制優遇措置と要望
- オンライン請求への対応
  - 自力で請求するか代行送信を利用するか
- レセ電における標準病名について
  - 現時点で傷病名コードの利用は「努力規定」
- オンライン請求の実務
  - 請求開始までの流れ
- まとめ
  - オンライン請求への対応ポイント(2009.10.30時点)

# オンライン請求の現状

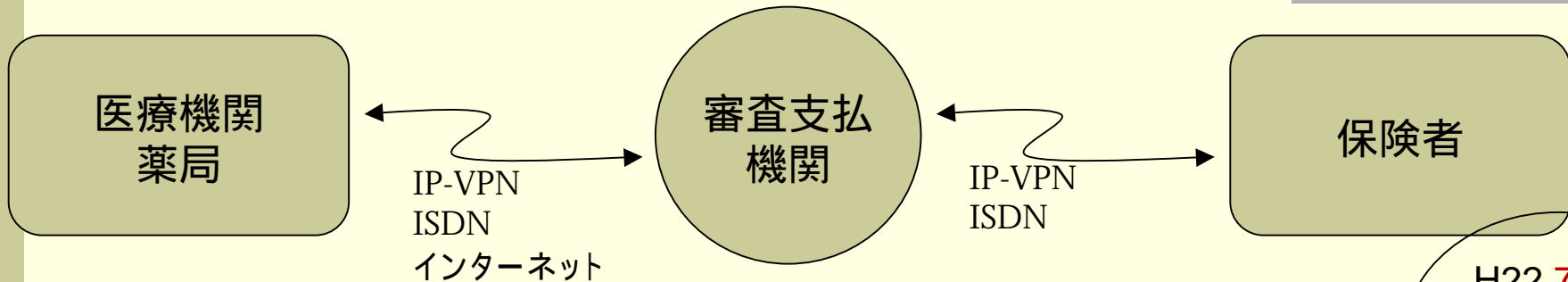
経緯・現状・代行送信

# レセプトの種類について

(平成21年10月)

- **手書きレセプト** 
  - 機械を一切使わずに手で書いたレセプト(約1万1千診療所 13%)
- **印刷レセプト(電算化レセプト)** 
  - ワープロやレセプトコンピュータ(レセコン)を使って印刷された「紙」レセプト(約4万5千診療所 50%)
- **レセプト電算処理システム(レセ電)** 
  - 紙のレセプトに代えて、「電子媒体」に収録した電子レセプトで提出を行うことができる仕組み(約2万4千診療所 27%)
- **オンライン請求システム** 
  - 電子媒体を送付する代わりに、「電送」を行う仕組み(約9千診療所 10%)

# レセプトのオンライン化



## ■ 平成20年4月から段階的にオンライン請求に限定

(厚生労働省令111号)

⇒ **省令の改正案(平21年10月10日)**

H22.7から  
ただし、リース期間終了まで猶予  
ただし、65歳以上は免除

**レセプト手書き医療機関**

少数非該当      少数該当

**レセコン有り医療機関**

レセ電あり

レセ電なし 買換必要

レセ電なし オプション購入

H23.4から  
(年3,601件以上)  
ただし、65歳以上は免除








**免除**  
(年3,600件以下)

H22.7から



# オンライン請求義務化のスケジュール

(平18.4.10 厚生労働省令111号 + **省令改正案**)

- 平成20年4月1日～
  - 病院(400床以上 + レセ電有・文字対応) 
- 平成21年4月1日～
  - 病院(400床未満 + レセ電有・文字対応) 
- 平成22年7月1日～
  - 病院(レセコン有り + レセ電無・文字非対応) 
  - 診療所(レセコン有り + **レセ電可能**) 
  - 診療所(レセコン有り + レセ電無) 
- 平成23年4月1日～
  - 病院(レセコン無し) 
  - 診療所(レセコン無し(少数該当を除く)) 

省令**再**改正により、  
**12月**まで猶予の  
予定

平22年度診療報酬改定

ただし、リース期  
間終了まで猶予  
ただし、65歳以上  
は免除

注1 少数該当: 月間平均請求件数が**300件**以下

注2 レセ電有り: レセコンでレセプト電子請求を行っている場合

注3 文字対応: レセコンにレセプト文字変換ソフト(レセスタ)の適用が可能な場合

注4 レセコン有り: レセプト作業事務を電算化している場合

# レセプト電算処理システム

## レセプト電算処理システム普及状況の内訳

平成21年8月31日現在

			平成21年7月診療分		レセ電参加				※ 参考
			医数 薬局数	件数	医数 薬局数	普及率 (%)	件数	普及率 (%)	医数・薬局数 対前月比
医科	病院	400床以上	815	4,714,227	(781) 781	(95.8) 95.8	(4,602,644) 4,613,982	(97.6) 97.9	(+2) +2
		400床未満	7,965	6,647,682	(6,202) 6,451	(77.9) 81.0	(5,674,337) 5,824,667	(85.4) 87.6	(+140) +90
		計	8,780	11,361,909	(6,983) 7,232	(79.5) 82.4	(10,276,981) 10,438,649	(90.5) 91.9	(+142) +92
	診療所	88,824	29,176,699	(9,140) 33,005	(10.3) 37.2	(3,849,933) 14,019,884	(13.2) 48.1	(+1,541) +2,009	
	合計	97,604	40,538,608	(16,123) 40,237	(16.5) 41.2	(14,126,914) 24,458,533	(34.8) 60.3	(+1,683) +2,101	
歯科		71,284	9,459,282	(-) 122	(-) 0.2	(-) 17,713	(-) 0.2	(-) +31	
小計		<b>168,888</b>	<b>49,997,890</b>	(16,123) <b>40,359</b>	(9.5) <b>23.9</b>	(14,126,914) <b>24,476,246</b>	(28.3) <b>49.0</b>	(+1,683) <b>+2,132</b>	
調剤		52,462	21,063,593	(46,054) 46,823	(87.8) 89.3	(20,701,182) 20,974,359	(98.3) 99.6	(+500) +216	
総合計		<b>221,350</b>	<b>71,061,483</b>	(62,177) <b>87,182</b>	(28.1) <b>39.4</b>	(34,828,096) <b>45,450,605</b>	(49.0) <b>64.0</b>	(+2,183) <b>+2,348</b>	

注) ( )内はオンライン請求分の再掲。

参考: 社会保険診療報酬支払基金

# オンライン請求に必要な環境整備と要望

(日医)

- 薬効薬理作用に基づいた医薬品の投与を認めること
- 被保険者証(保険証)有効性確認システムの確立
- レセコンの統一基準化
- レセプトデータの利活用に関する問題
- IT化財源の別途確保
- 税制上の優遇措置
- 少数該当の条件緩和
- 代行請求業務の改善
- 国保請求書、医療費助成制度などの書式統一と電子化
- レセプト電算処理(電子媒体)の活用



# レセプトオンライン請求完全義務化に対するこれまでの経緯

- 2001年6月26日 「骨太の方針」 経済財政諮問会議
  - 医療サービスのIT化(電子カルテ、電子レセプト)の推進
- 2001年12月26日 「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン」 厚生労働省
  - (例)電子カルテ:平成18年度までに全診療所の6割以上に普及 など



(電子カルテからレセプト電子化へ)

- 2005年12月1日 「医療制度改革大綱」 政府・与党医療改革協議会
  - 「平成18年度からオンライン化を進め、平成23年当初から、原則として全てのレセプトがオンラインで提出されるものとする」



2006年4月10日 厚生労働省令111号 義務化のスケジュールを通知

# 民主党：医療政策（詳細版）

## ■ レセプトオンライン請求の原則化

- レセプトのオンライン請求を「**完全義務化**」から「**原則化**」に改め、過疎地の診療所をはじめとする小規模医療機関の撤退などに象徴される医療現場の混乱や地域医療の崩壊が起らないようにします。レセプトのオンライン化は本来、医療機関と調剤薬局等が医療情報を共有しつつ、事務効率の向上、医療費の過大・不正請求の防止、検査や投薬の重複チェックなど医療の透明化、平準化に資するものです。しかし、政府が07年に閣議決定した請求の「**完全義務化**」は、**関係者の理解が十分得られていません**。導入にあたっては、患者情報の**セキュリティ強化**とあわせ、医療機関でのコスト面、人材面での負担が過度にならないよう、**国による財政負担**や診療報酬上の**十分なインセンティブ**を設けます。また、医療費の**内容と単価がわかる領収書**が発行されるようにします。外来管理加算の5分要件に関しては、外来管理に時間要件はなじまないことを踏まえ、診療所負担の軽減を図るため撤廃します。

# 請求省令の改正案 (重要)

2009.10.10 よりパブリックコメント



## 手書きレセプト請求 (平成23年4月1日時点)

- 年間3,600件 (月平均300件) 以下はオンライン**免除**
- 年間3,601件以上の場合
  - 常勤医師が65歳以上ならオンライン**免除**
  - 常勤医師が65歳未満なら平成23年4月よりオンライン請求

以後、毎年3,600  
件以下なら永久  
に**免除**



## 紙レセプトで請求 (平成22年4月1日時点)

- 平成22年4月1日時点で65歳以上なら**免除**
- // 65歳未満の場合
  - 平成22年7月診療分よりオンライン請求であるが
  - リース期間、減価償却期間の終了までオンライン義務化を**猶予** (最大平成27年3月まで)
    - ただし、平成21年4月以降のリース・購入は対象外

# 請求省令の改正案 (重要)

2009.10.10 よりパブリックコメント



## 電子媒体で請求(平成22年4月1日現在)

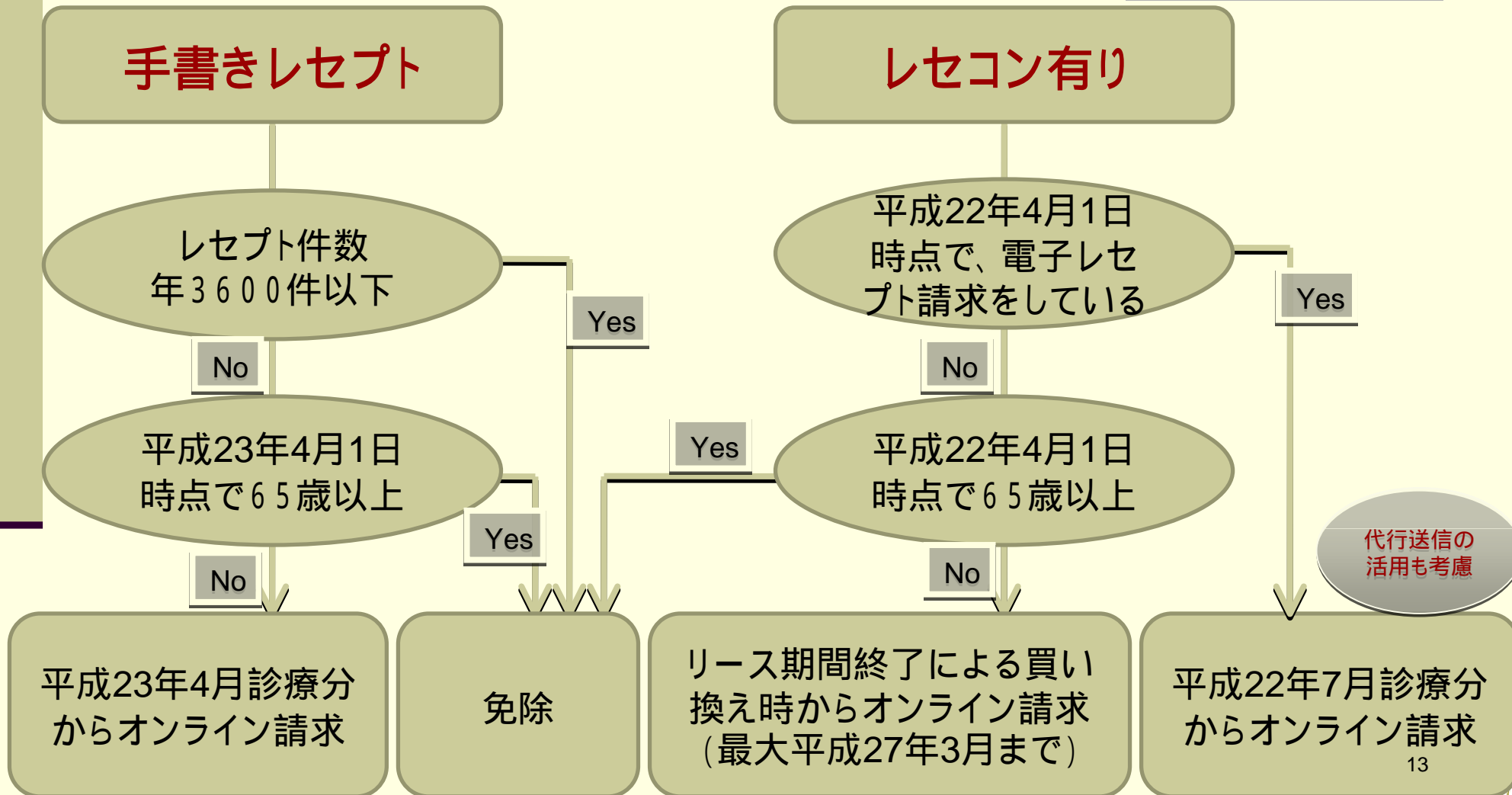
- 平成22年7月診療分からオンライン請求
- **紙レセプトや電子媒体での請求が可能な例外**
  - ア) オンライン請求回線に機能障害が発生
  - イ) オンライン請求の準備は契約済だが業者が作業遅れ
  - ウ) 電子媒体には対応しているが代行送信の体制が未整備
  - エ) 改築工事中、又は仮の施設で診療中
  - オ) 概ね1年以内に診療を廃止あるいは休止予定
  - カ) その他特に困難な事情がある場合

これらは審査支払機関に届出が必要

# 請求省令の改正案(図解)

レセコン購入、電子レセプト  
対応には約2年間  
助成金がある予定

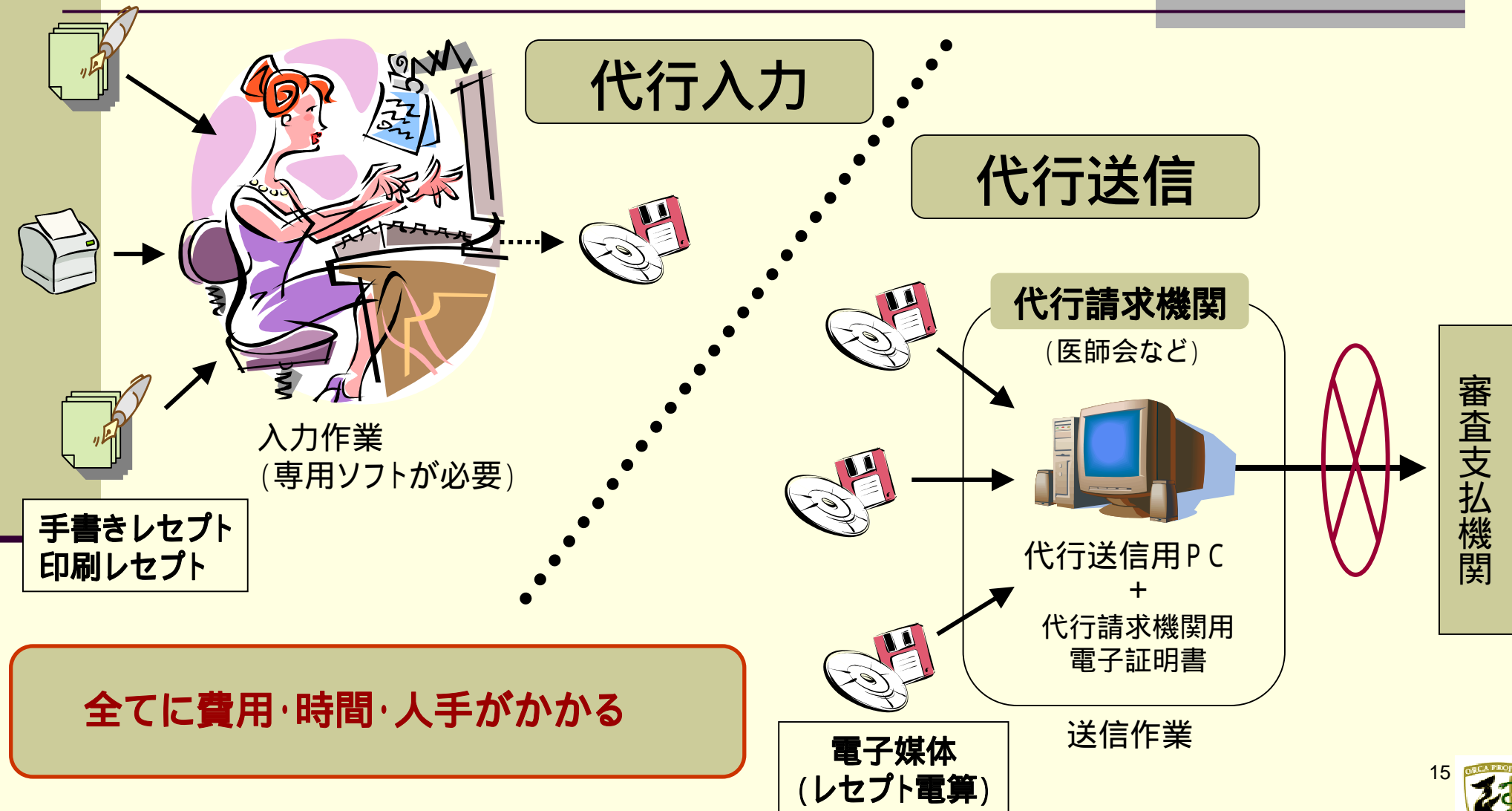
2009.10.10 よりパブリックコメント



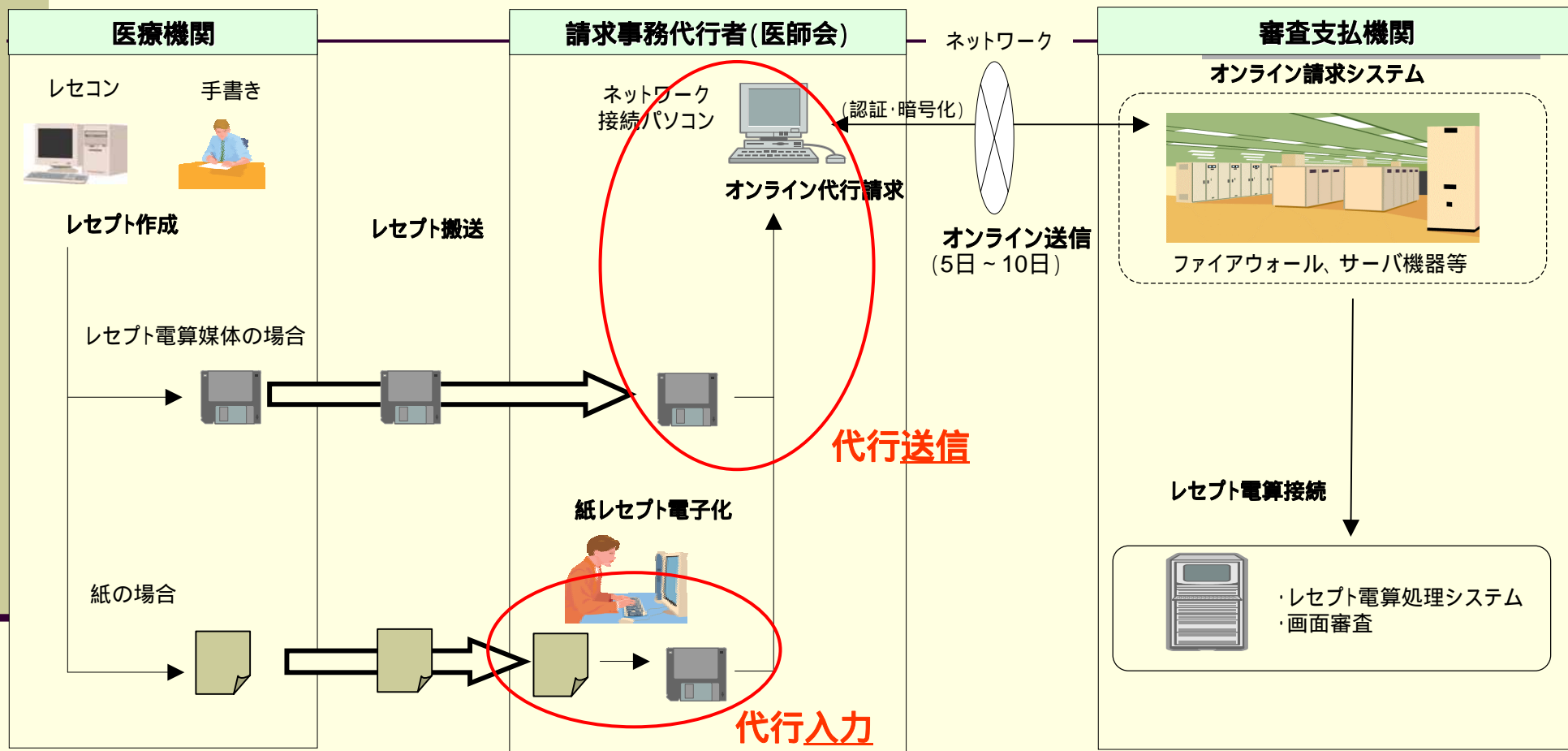
# 調剤オンライン化の動向

- レセプト電算参加割合 (H21.4) 86.4%  
(うち、オンライン参加 69.8%)
  - 平成21年4月が期限であったにも関わらず、オンライン化は7割程度だった
  - 本年4月から、約1,200の調剤薬局が電子媒体による代行送信を利用
  - 期限に間に合わなかった約5,000の調剤薬局は、約半年間の猶予 + 2ヶ月 (10/10省令改正案)  
(保発第0508001号 / H21.4.28保険局総務課長事務連絡)

# 代行請求の考え方



# レセプトのオンライン請求における代行請求のイメージ



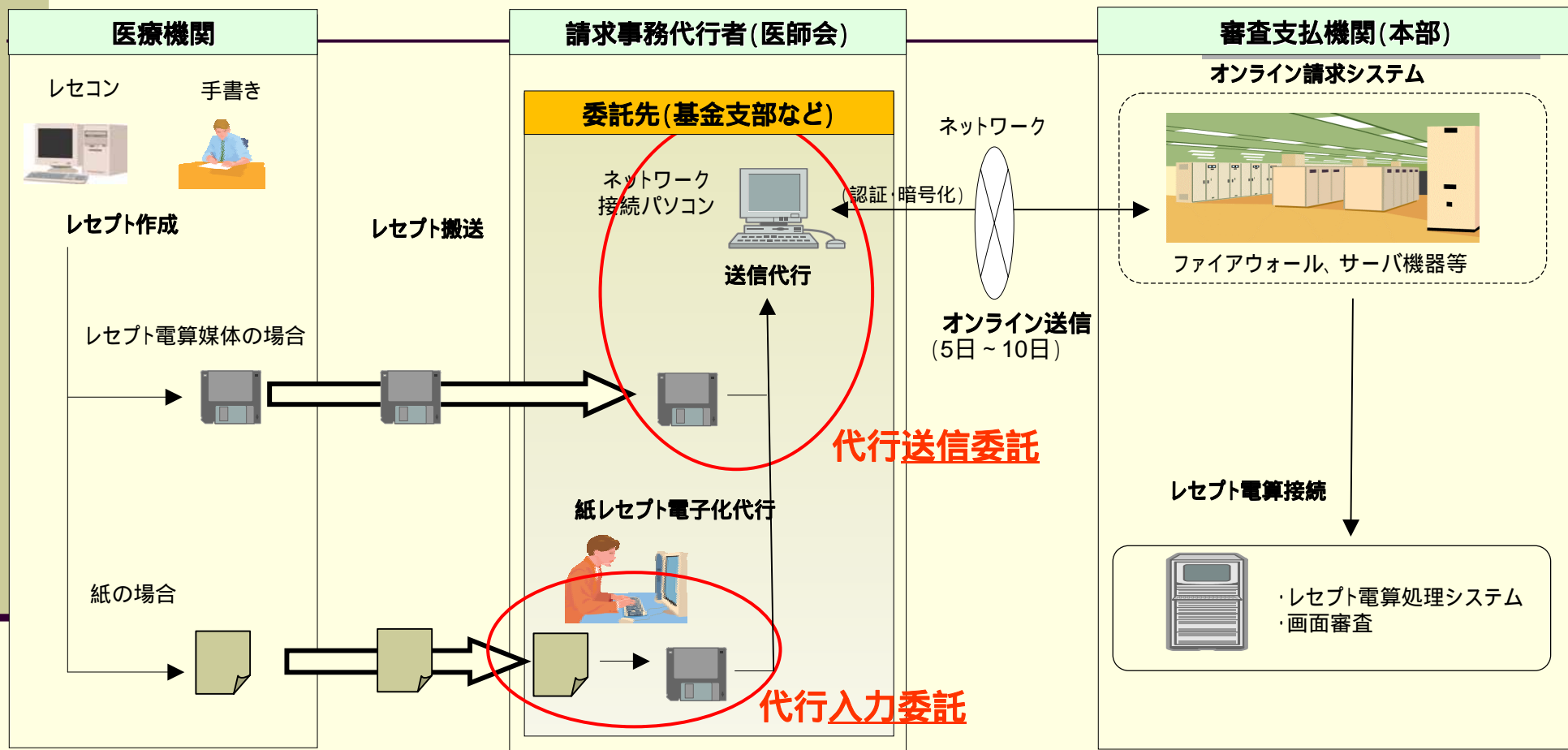
オンライン請求設備を持たない医療機関が医師会を通じてオンライン請求を行う場合のイメージ



# 医師会自身で代行送信を行う場合の 留意点

- **医療機関と医師会との契約が必要**
  - 契約期間、代行業務内容、**セキュリティの担保**、費用、システム障害時の運用、**損害賠償**、契約の解除・更新、費用徴収方式など
- **提供サービス内容**
  - 取扱い帳票(受付事務点検ASPの利用の有無による)
    - 電子媒体**受領書**、受付処理結果リスト、**オンライン受領書**etc
  - 提出方法
    - **持ち込み期限**、郵送、持参、集荷、FD/CD/MO全ての読み取り装置を用意？
  - 基金(連合会)からの、増減点連絡書・返戻内訳書・返戻レセプトの送付先
    - 個別医療機関宛？医師会宛？
- **非会員の取扱い**(厚労からのお願い)

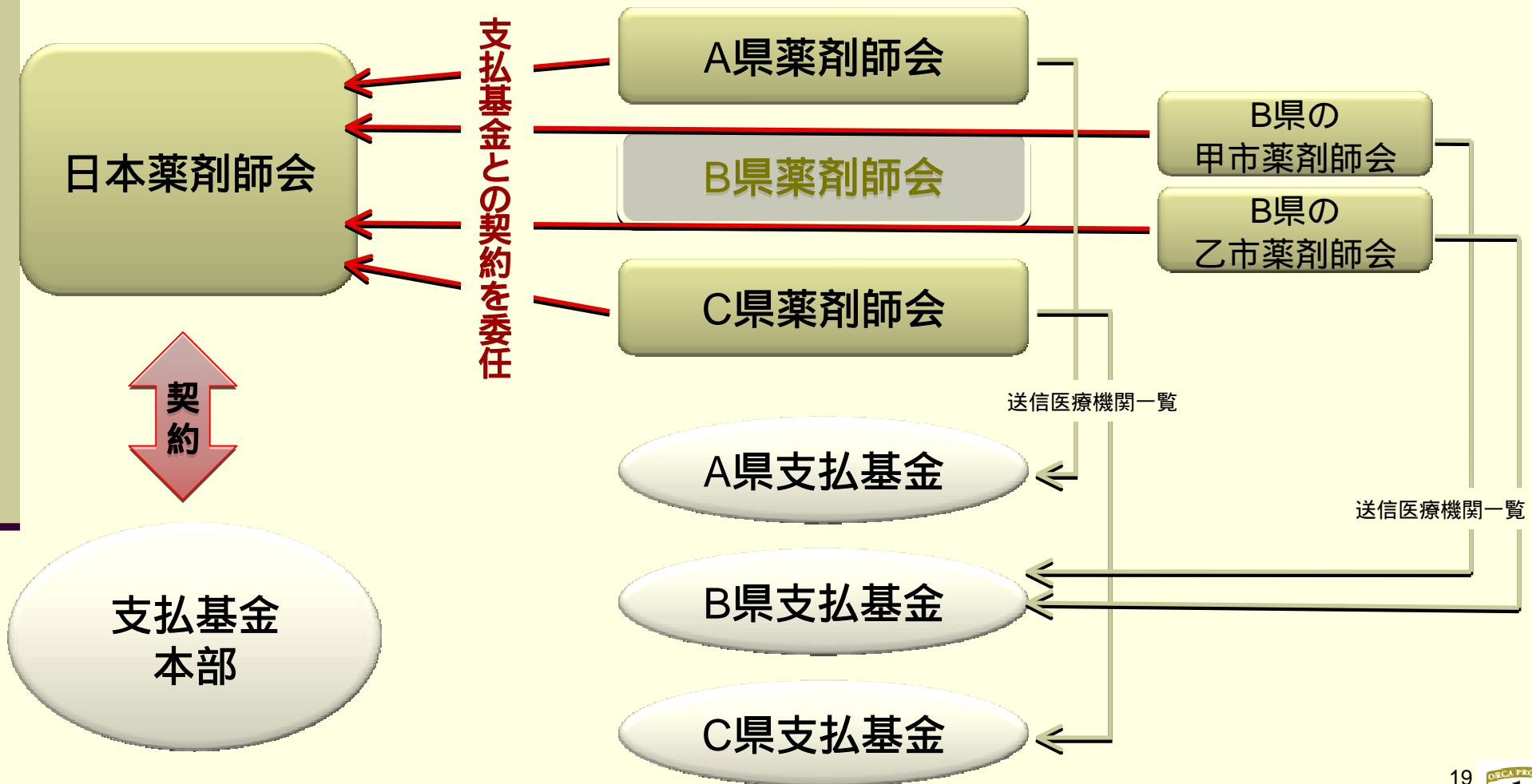
# 医師会から代行請求を委託する場合のイメージ



委託については、日医 - 基金本部による基本契約が予想されます (現在の日薬と同様)  
 約7割の都道府県薬剤師会が基金に委託中 (1医療機関あたり1,300円 / 月 ~  
 約2割の都道府県薬剤師会 (東京・大阪など) は国保連に委託中

# 代行送信委託の契約形態

(薬剤師会と基金の場合)



■ = 事務代行者(請求省令に基づく)



# 代行送信委託の手数料単価

(薬剤師会と基金の場合)

約2年間  
助成金がある  
予定

- 都道府県単位での代行送信委託医療機関数に応じて3段階に設定

保険医療機関数	医療機関あたり単価(月)
医療機関数が50以下の場合	1,030円
医療機関数が51～300の場合	
50医療機関まで	1,030円
50医療機関を超えた部分	700円
医療機関数が300を超えた場合	
50医療機関まで	1,030円
51～300医療機関まで	700円
300医療機関を超えた部分	550円

国保連合会への送信を同時に委託する場合には単価は別設定(270円)

# 税制優遇措置の利用

医療機関のIT化に関する税制優遇措置と要望

# 医療機関のIT化に関する税制優遇措置

- **中小企業者 に対する少額減価償却資産の特例**
  - 取得価額10万円以上**30万円未満**の減価償却資産について合計300万円までは必要経費にできる
  - 適用期限 平成22年3月31日



**適用期限の延長を要望**

# 医療機関のIT化に関する税制優遇措置

## ■ 中小企業投資促進税制

- 中小企業者の設備投資を促進するための特別償却(30%)又は、税額控除(7%)

(7%税額控除は資本金3,000万円以下の法人、個人及び組合)

- 適用期限 平成22年3月31日

### ■ 対象

- IT化では電子計算機、電子ファイル設備など
- ハードウェア：120万円以上
- ソフトウェア：70万円以上



適用期限の延長を要望  
取得価額要件を30万円以上とするよう要望

# 医療機関のIT化に関する税制優遇措置

## ■ 情報基盤強化税制

- 高度な情報セキュリティシステム投資を促進するための特別償却(50%)又は税額控除(10%)
- 適用期限 平成22年3月31日
- 対象
  - **ISO/IEC 15408 準拠**(病院情報システム向け)のサーバー用オペレーティングシステム/データベース管理ソフトなど
  - 資本金1億円以下の法人、個人の場合は70万円以上  
(平成20年度の見直しにより300万円から70万円に引き下げ)
  - 資本金10億円以下の法人の場合は3,000万円以上

適用期限の延長を要望

取得価額要件を30万円以上とするよう要望(資本金1億円以下)





J M A  
R E C E I P T



# オンライン請求への対応

自力で請求するか代行送信を利用するか

# レセプトの電子化 (CSV)

CSV: Comma Separated Values

カルテ番号: 1000 受付番号: 2102-00,000,011 ユーザー番号: 000,001,000  
 レセプト番号: 000,001 住居ID: 住居ID: 円ノ1点 診療番号: 税金先: 1号簿 請求: 910090001  
 診療報酬明細書 平成 20年12月分 品番: 13 窓口: 9999999 1医療 1社保 1単独 2本外

公費①	公費②	公費③	公費④
公費⑤	公費⑥	公費⑦	公費⑧

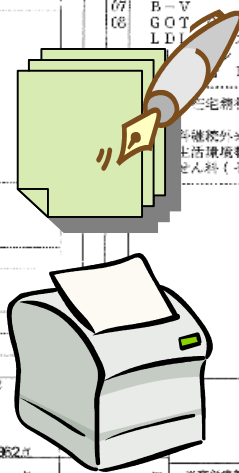
氏名: 基金 太郎 性別: 男 年齢: 34 生年: 2030 生月: 2 生日: 3  
 住所: 港区新橋2-1-3 支店: 支店基金医院 電話番号: 03-1234-5678

病歴:  
 ① 疑う病(主)  
 ② 不眠症  
 ③ 甲状腺機能低下症の疑い

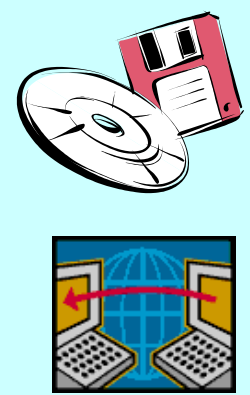
診療日	診療時間	診療内容	点数	公費分点数①	公費分点数②
12/01	18:01	再診(診療所)	71	×	5
12/02	02	電話等再診(診療所)	71	×	2
12/03	03	電話再診 2回			
12/04	63:01	血液学的検査判断料	125	×	1
12/05	02	生化学的検査(1)判断料	144	×	1
12/06	03	生化学的検査(2)判断料	144	×	1
12/07	04	末梢血液一般	22	×	1
12/08	05	TSE検査	115	×	1
12/09	06	認知機能検査心理	80	×	1
12/10	07	B-V	11	×	1
12/11	08	GOT γ-GTP HDL-Ch			
12/12	LDH	尿素窒素 TG UA BUN	109	×	1
12/13		FT4精密	280	×	1
12/14		在宅精神療法(診療所)(30分未満)	350	×	4
12/15		保健師外来支援-指導料	95	×	1
12/16		生活環境整備支援計算	68	×	5
12/17		せん診(その他)	68	×	5

```

IR,1,13,1,9999999,,支店基金医院,42101,00,0332633251
RE,1,1112,42012,基金 太郎,1,3400203,,,,,1000,,,,,
HO,06130000,1,1,1,2,2,7,3362,,,,,
SY,2966002,4201128,1,,,01,
SY,8839792,4201128,1,,,,
SY,8833504,4201201,1,8002,,,,,
SI,12,1,112009210,,71,5,,,,,
SI,12,1,112009750,,71,2,,,,,
CO,12,1,810000001,電話再診 2回
SI,60,1,160061810,,125,1,,,,,
SI,60,1,160061910,,144,1,,,,,
SI,60,1,160062010,,144,1,,,,,
SI,60,1,160008010,,22,1,,,,,
SI,60,1,160031710,,115,1,,,,,
SI,60,1,160085910,,80,1,,,,,
SI,60,1,160095710,,11,1,,,,,
SI,60,1,160022510,,,,,
SI,,1,160022610,,,,,
SI,,1,160020410,,,,,
SI,,1,160023410,,,,,
SI,,1,160167250,,,,,
SI,,1,160020910,,,,,
SI,,1,160019310,,,,,
SI,,1,160019010,,,,,
SI,,1,160019210,,109,1,,,,,
SI,60,1,160033210,,,,,
SI,60,1,160033310,,280,1,,,,,
SI,80,1,180031110,,350,4,,,,,
SI,80,1,180031410,,,,,
SI,,1,180031570,,95,1,,,,,
SI,80,1,120002910,,68,5,,,,,
GO,1,3362,99
    
```



レセプトをCSV  
情報に変換



2340000000001110000002220  
 06230239013231600033626002038000000407201270000000000000013111227

# レセプト電算で用いられるマスタ

## 基本マスタの種類

マスタの種類	概要	主な記録項目
診療行為マスタ	医科診療行為名称、点数等を記録	診療行為名称・コード、点数、点数計算情報
傷病名マスタ※	傷病名に関する情報を記録	傷病名・コード、ICD分類コード
修飾語マスタ	傷病名に係る部位等を現す修飾語を記録	修飾語・コード
医薬品マスタ	薬価基準に基づく医薬品、薬価等の情報を記録	医薬品名・コード、薬価、単位
特定器材マスタ	特定保険材料名称、属性、価格等の情報を記録	特定器材名称・コード、規格、価格
コメントマスタ	レセプト摘要欄記載情報を記録	コメント文、コード



トップページ

サイト全般

レセプト電算処理関連

基本マスター関連

薬剤分類情報

## ファイルダウンロード

このページでは基本マスターの全件データを提供しています。

- ・ダウンロードのヘルプは[こちら](#)
- ・データ内容に関する説明は[こちら](#)（ご利用ガイド）

ダウンロード

**大手メーカー製では、メーカーの独自マスタを厚労マスタに変換する必要がある**

**日医のORCAは厚労省マスタをネイティブで利用  
レセコン内の情報がそのままレセプト電算となる**

マスター			対象	
マスター名	件数	最終更新日	医科	調剤
<a href="#">診療行為マスター</a> (223KB)	5,386件	平成20年7月23日	○	
<a href="#">医薬品マスター</a> (741KB)	19,601件	平成20年7月4日	○	○
<a href="#">特定器材マスター</a> (24.0KB)	743件	平成20年7月1日	○	○
<a href="#">傷病名マスター</a> (945KB)	21,647件	平成20年5月30日	○	
<a href="#">修飾語マスター</a> (41.8KB)	1,916件	平成20年5月30日	○	
<a href="#">コメントマスター</a> (6.43KB)	255件	平成20年6月18日	○	○
<a href="#">調剤行為マスター</a> (3.74KB)	92件	平成20年4月8日		○

# オンライン請求のために必要とされる ステップ



## 手書き請求の医療機関

- レセコン導入 (約300万円) + 下記の全て

約2年間  
助成金がある  
予定



## レセコン利用医療機関 (レセ電 / オンライン対応済医療機関を除く)

- レセプト電算処理対応オプション導入 + 下記の全て  
(診療所 約25万円)

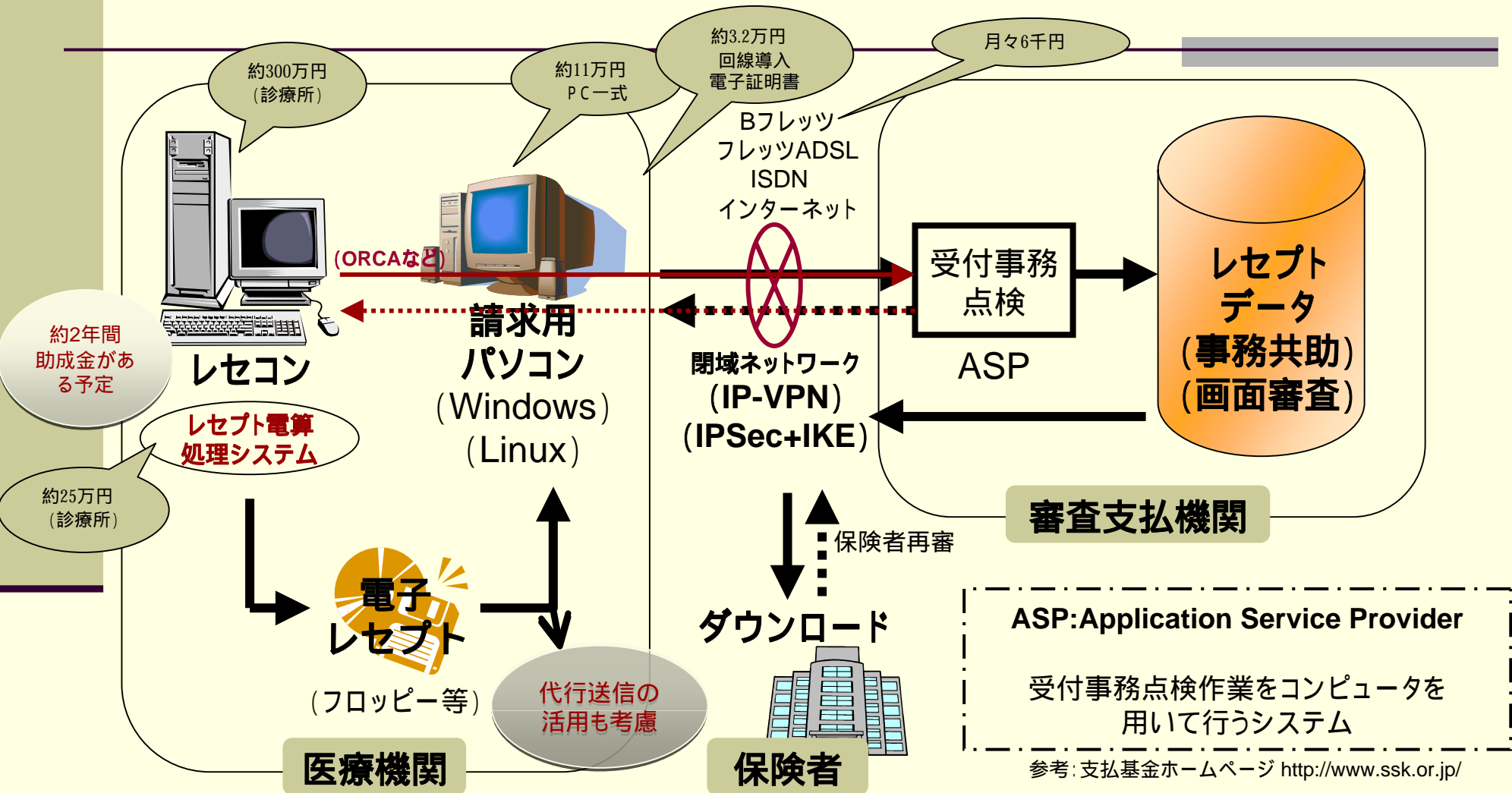
約2年間  
助成金がある  
予定



## うちレセプト電算を行っている医療機関

- オンライン請求に使う専用PCの導入 (約11万円)
- ネットワーク接続回線への加入 (約2.8万円)  
(NTTフレッツ or ISDN or **オンデマンドVPN**)
- 電子署名取得 (3年間有効 4千円)
- その他セキュリティ対策

# オンラインへの対応とレセデータの流れ



レセコンの買い換え時には、「レセプト電算対応」を必須要件としておく

# オンライン請求で使う回線選び

インターネットはまだ使っていない

下記のいずれかと契約が必要

インターネットがある

ISDN回線が使える

NTTのフレッツでインターネット

概ね変更なし  
(IP-VPN方式)



NTTに対応方法を  
問い合わせ

その他で  
インターネット

追加契約必要  
(IPsec+IKE方式)

セキュリティを追加

ケーブルTV  
電力会社の光ファイバー  
KDDI  
イー・アクセス etc...

(株)NTTデータ  
(株)NTT PCコミュニケーションズ  
富士通(株)  
三菱電機情報ネットワーク(株)  
(オルカVPNサービス)



# セキュリティを追加する場合の回線選び

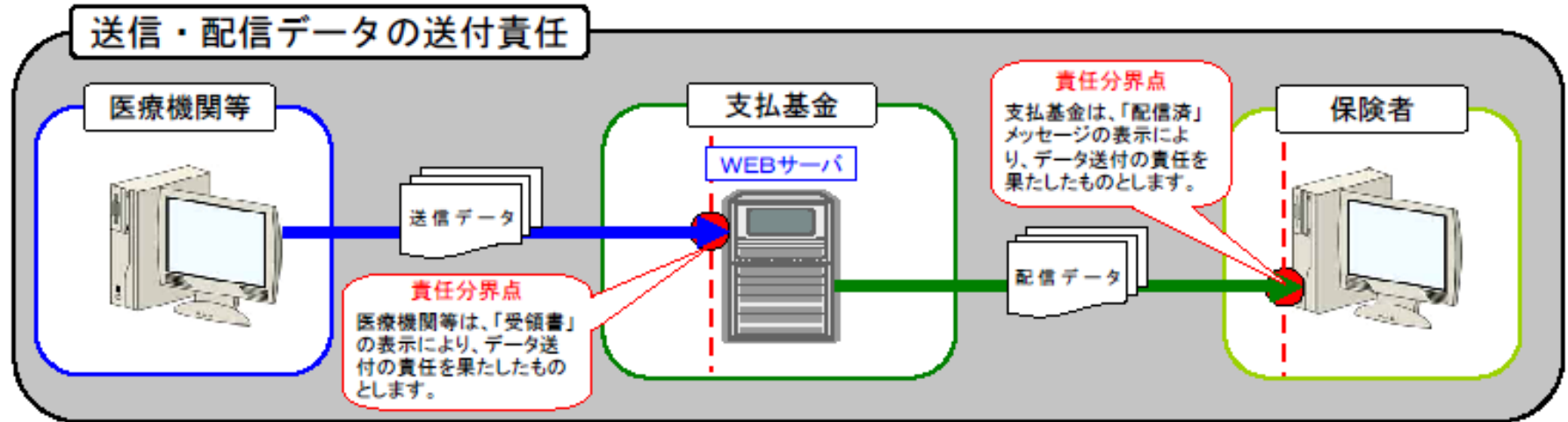
- NTT - PC 「IP-Members」
  - 高価格 / プロフェッショナル
- NTTデータ 「レセプトオンライン接続サービス」
  - 中価格 / ルータ方式 / 取り回しが楽
    - NEC (BIGLOBE) など
- 富士通 「FENICSメディカルグループネット」
  - 低価格 / USB方式
    - USEN (GyaO) / ニフティ / ケイ・オプティコム / メガ・エッグ など
- 三菱電機情報ネットワーク 「セキュアネット」
  - 低価格 / USB方式 / Linux対応
    - **オルカVPN** / ケイ・オプティコム / メガ・エッグ など

実際は各レセコンメーカー(ベンダ)から  
オプション仕様としての情報提供がある

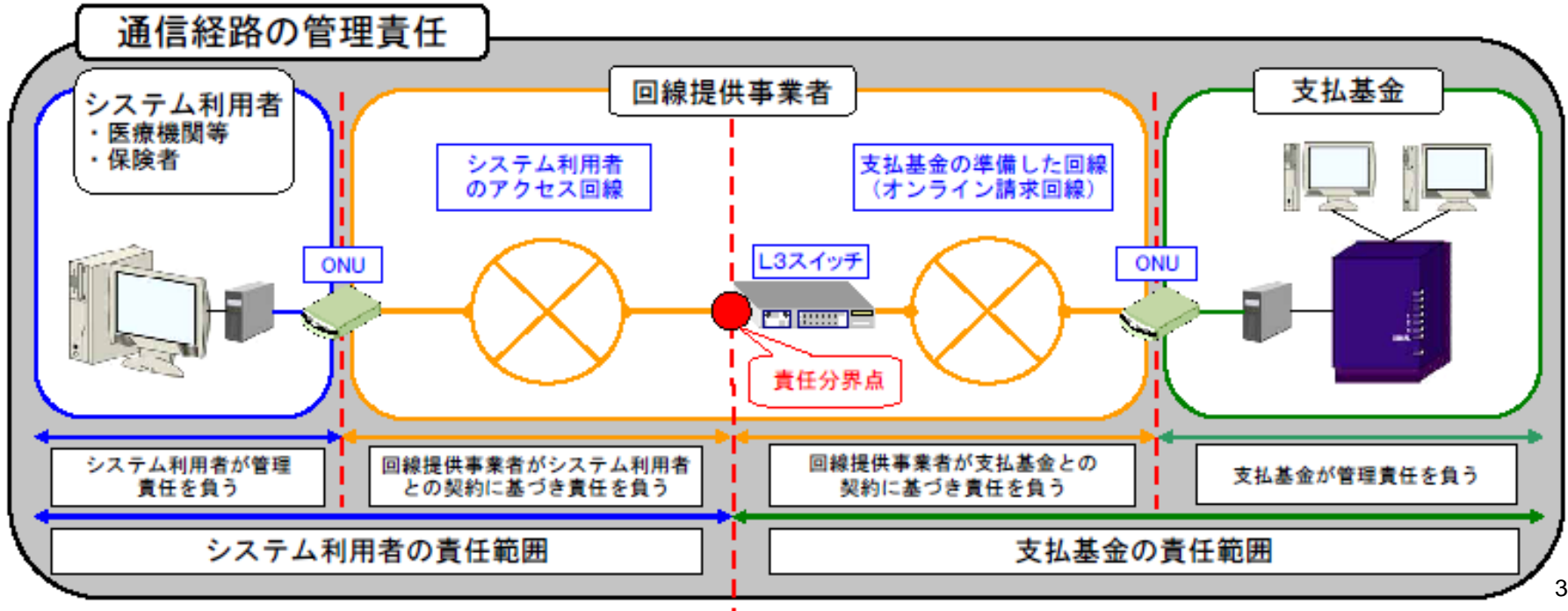


# データ送付の責任分界点

## 送信・配信データの送付責任



## 通信経路の管理責任



# オンライン請求のメリット(基金資料)

	項 目	内 容
1	受付時間の延長	土・日・祝日を含め21時まで、10日は24時まで請求可能
2	レセプトの事前チェックが可能	受付・事務点検ASPの利用により、不備等のある請求データを事前チェック
3	高い安全性	紙レセプト又は電子レセプトが記録された電子媒体の搬送と比較して安全性が高い
4	増減点連絡書データのダウンロード	従前からの紙の増減点連絡書と併せて、CSV形式のデータを提供
5	返戻レセプトデータのダウンロード	従前からの紙のレセプトと併せて、CSV形式のデータを提供
6	複数回の確認試験が可能	電子媒体による確認試験は月1回だが、オンラインでの確認試験は複数回実施が可能



# オンライン請求への対応

(日医標準レセプトソフト)

- **オンライン返戻対応**
  - 受付・要確認エラー - 時の再送信用データ作成
  - 返戻データの再請求機能
- **外来まとめ入力**
  - 一ヶ月分の診療内容をまとめて入力
- **セキュリティの強化**
  - センターサーバ、ローカルDBへのSSL接続
  - ORCAプロジェクト提供マスタ、パッチPGへの電子署名と取得時の検証
- **IPSec+IKEへのlinux対応**
  - インターネットを使った請求方法への対応(オルカVPNサービス)
  - ¥1,700/月(最も安価なサービス)

# レセ電における標準病名 について

現時点で傷病名コードの利用は「努力規定」

# 事務連絡通知(国保での例)

平成20年6月診療分 未登録疾病コード請求状況

医療機関コード	受付回数	受付番号	自然県区分	保険者番号	記号・番号	レセプト番号	氏名	疾病名称	IJP番号
	1	200700910488	自県	264044		154		急性胃腸カタル	120061142
	1	200700910843	自県	264044		190		胃炎、むくみ	120061047
	1	200700911171	自県	264028		223		更年期障害	120061076
	1	200700911593	自県	264044		265		直腸癌術後	120061087
	1	200700911734	受託	250019		279		直腸癌術後	220061007
	1	200700911742	受託	344069		280		子宮癌術後	220061024
	1	6							

急性胃腸カタル

胃炎、むくみ

更年期障害

直腸癌術後

子宮癌術後



カタル性胃腸炎

胃炎

浮腫

更年期症候群

直腸癌の術後

子宮癌の術後

環境整備の問題(実地医療になじまない)

# 標準病名対応として

- **日レセ**
  - 入力文字から自動判別
- **病名くん & 病名くん2.0**
  - 標準病名マスター・傷病名マスターの病名・修飾語が検索できるソフトウェア。
  - <http://www.dis.h.u-tokyo.ac.jp/byomei/byomei-kun/>
- **レセスタ支援ツール**
  - 電子レセプトを読み込み、候補病名の表示してくれるソフトウェア
  - <https://www.recesta.mhlw.go.jp/SupportToolIntroduction.aspx>
- **その他**
  - 傷病名ガイドブック(日医総研)
  - レセプトチェッカー等



添付文書病名	レセ電病名	レセ電 ICD10	備考
副甲状腺疾患	未コード化傷病名	0000999	診断薬等
複合性凝固障害	未コード化傷病名	0000999	血液製剤等
◎複雑性膀胱炎	慢性複雑性膀胱炎	5952008 N302	抗生物質製剤等
◎複雑部分発作	部分てんかん	8839840 G402	抗てんかん剤等
副腎癌	副腎癌	1940009 C749	ホルモン剤等
◎副腎機能不全症	副腎皮質機能低下症	8839699 E274	副腎皮質ホルモン剤等
副腎クリーゼ	副腎クリーゼ	2554010 E272	副腎皮質ホルモン剤等
副腎疾患	未コード化傷病名	0000999	診断薬等



# オンライン請求の実務

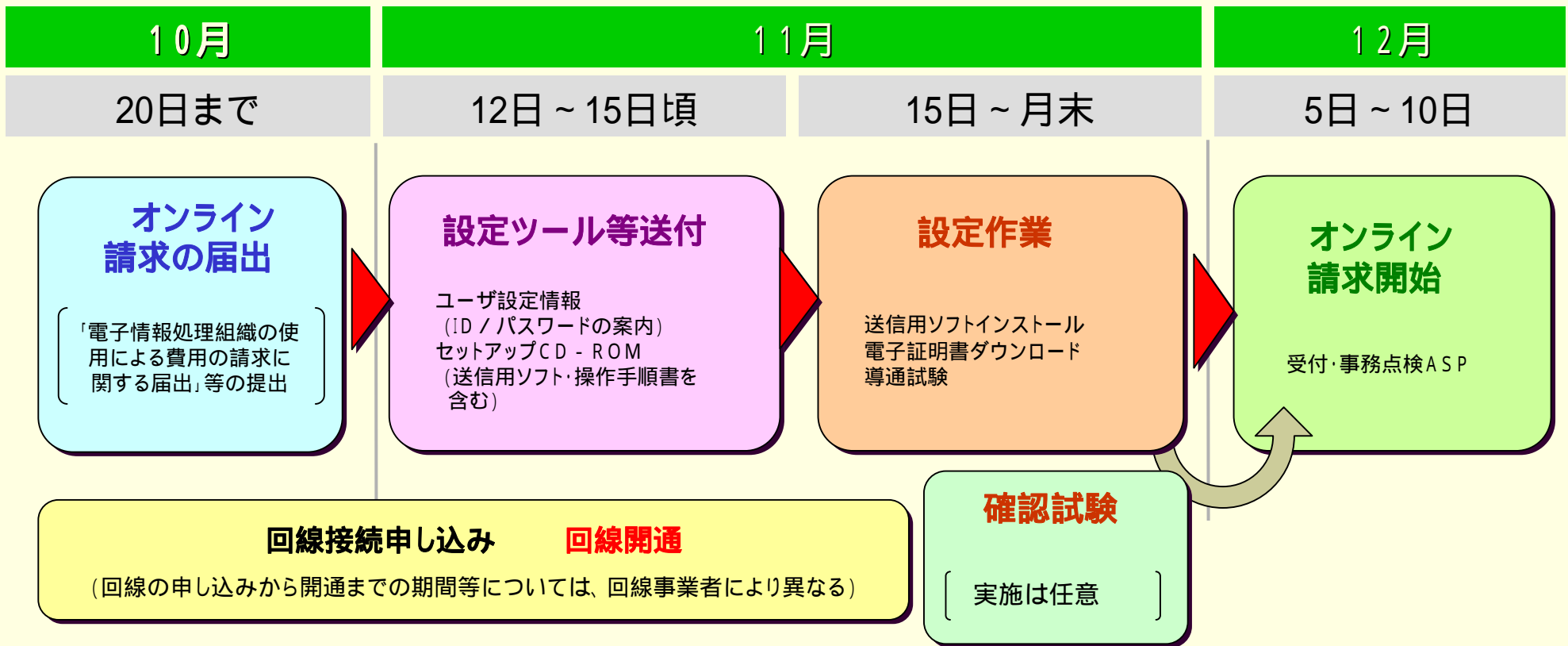
## 請求開始まで流れ

電子媒体請求では確認試験が月に1回しかできない

オンライン請求では確認試験が随時可能

紙 代行送信(電子媒体)への移行は、確認試験の環境がないので注意

# オンライン請求開始までの手続きの流れ



医療機関は、オンライン請求を希望する月の前々月の20日までに、最寄の審査支払機関へ届出等を提出する。  
(併せて、回線事業者へネットワーク回線接続の申し込みが必要)

支払基金は、オンライン請求を行うための設定ツール等を翌月の15日頃までに送付する。

医療機関は、設定ツール等を用いて、環境設定及び電子証明書をダウンロードし、導通試験を行う。

医療機関は、毎月5日から月末までの間、オンラインによる確認試験が可能。(国保は5日～12日, 15日～25日)

医療機関は、届出の翌々月の5日からオンラインによる請求が可能。

# オンライン請求の届出

「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」を支払基金支部および国保連合会へ、「電子証明書発行依頼書」は支払基金支部へ、それぞれオンライン請求を希望する月の前々月の20日までに提出する。

届出書	提出先	備考
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	支払基金支部	届出内容を変更する場合は、本様式を使用し、支払基金支部、国保連合会双方に提出が必要。
	国保連合会	
2. 電子証明書(発行・失効)依頼書	支払基金支部	

「電子情報処理組織の使用による請求に関する届出」は、社会保険診療報酬支払基金のホームページからダウンロード可能。また、医療機関は「レセプトのオンライン請求システムに係る安全対策の規程」を策定しなければならない

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

氏名

㊞

(審査支払機関名)

御中

開設者

医療機関（薬局）コード	.....	点数表区分	医科・DPC・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提供事業者名 ( )	※受付印	
確認試験の実施	有		無		
備考					

## 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

開始又は変更を○で囲む。

電子情報処理組織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。

所在の都道府県を記載する。

平成21年4月20日

住所 東京都港区新橋2-1-3

〇〇県社会保険診療報酬支払基金 御中

開設者

氏名 ●●法人▲▲会 オンライン 太郎

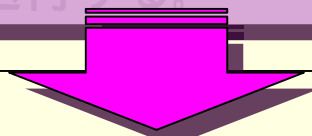
オンライン  
印

医療機関（薬局）コード	1 2 3 4 5 6 7	点数表区分	医科 DPC・調剤
保険医療機関（薬局）名	●●法人▲▲会 オンライン病院	電話	DPC対象医療機関は、 医科及びDPCそれぞれ に○を付す。 03-1234-5678
保険医療機関（薬局）所在地	〇〇県■市△△町 1-2-3	郵便番号	1 オンライン請求を開始する月を記載する。 記載例は、5月診療分を6月請求（送信） する場合
レセコンのプログラム名称	レセオンシステム	請求開始・変更年月	平成21年6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）	（株）レセコン	パソコンの基本ソフト（OS） ・ブラウザ	ウインドウズ Vista インターネットエクスプローラ 7
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）	安全対策の規程を策定のうえ、 「有」を○で囲む。 有		無
電気通信回線	IP-VPN接続	ISDN ダイヤルアップ接続 （03-1234-2525）	インターネット接続 IPsec+IKE提供事業者名 （ ） ※ 受付
確認試験の実施	有	無	
備考	確認試験を実施する場合、「有」を○で囲む。 この場合、確認試験依頼書の提出は不要です。	ISDNの場合、発信者 番号を記入する。	インターネット接続の場合、選択した提供事 業者（NTTPCコミュニケーションズ・NTTデータ・富士 通・三菱電機情報ネットワーク）を記載する。

※ 変更の場合は、備考欄へ変更内容を記載願います。

# 設定ツールのなかみ

届出を受理した支払基金では、医療機関・薬局がオンラインで請求するために必要となる電子証明書の発行登録を行い、申し出翌月の15日頃までに、医療機関・薬局へ設定ツール等を送付する。



## 【ユーザ設定情報】

医療機関（薬局） 御中 (9999999)		YYYY/MM/DD <b>重要</b>
社会保険診療報酬支払基金 国民健康保険団体連合会		
試行的オンライン請求ユーザ設定情報		
回線接続に関する情報		
ネットワークID	99999999 (登録ISDN番号099999999)	
ネットワークパスワード	O 0 1 1 1 A b C (オ・ゼロ・イチ・イチ・エー・ビー・シー)	
ISDN接続先番号	0570-001-155	
電子証明書取得に関する情報		
発行者	ReceiptOnline Root CA	
発行先	999999999	
電子証明書ダウンロードサイトユーザID	999999999	
電子証明書ダウンロードサイトパスワード	0 1 2 3 a b (ゼロ・イチ・ツー・サン・エー・ビー)	
電子証明書インストールパスワード	0 1 2 3 a b (ゼロ・イチ・ツー・サン・エー・ビー)	
電子証明書有効期限	2010/07/07	
電子証明書ダウンロードサイト有効期限	2007/11/03	
オンライン請求利用に関する情報		
利用者名称	医療機関（薬局）	
オンライン請求ユーザID	999999999	
オンライン請求パスワード	0 1 2 3 a b (ゼロ・イチ・ツー・サン・エー・ビー)	
重要な情報が記載されていますので、取扱いに注意し大切に保管願います。		
パスワードのフリガナに下線が付いている部分は、大文字を表しています。		

## 【操作手順書】

オンライン 請求システム 操作手順書

【運用】編  
< 医療機関用 >

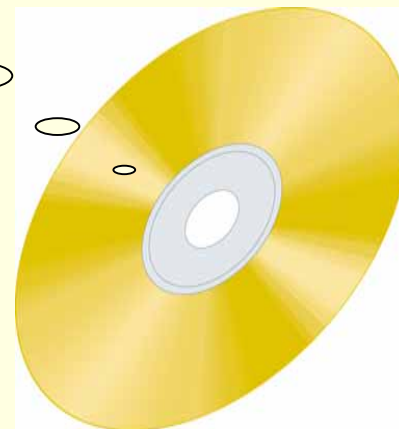
平成 20 年 10 月版

社会保険診療報酬支払基金  
都道府県国民健康保険団体連合会

操作手順書はCDの中に入っている。  
製本は無し

## 【セットアップCD-ROM】

(送信用ソフト)



# 設定作業

支払基金から送付された設定ツール等を用いて、環境設定及び電子証明書をダウンロードし、オンラインで送信するための設定を行う。

STEP 1

ネットワーク機器とパソコンの接続

STEP 2

ネットワーク接続の設定

STEP 3

送信用ソフトのインストール・環境設定

STEP 4

電子証明書のダウンロード

STEP 5

導通試験

メールの設定が自分でできる人で、全行程約2時間程度

# 確認試験

毎月、5日から月末までの間、オンラインによる確認試験を何度でも行うことが可能。

## 確認試験可能期間(毎月)

支払基金

5日～月末

国保連合会

5日～12日  
15日～25日

休日(土・日・祝日)を含む  
9:00～21:00





## 東京都社会保険診療報酬支払基金

診療（調剤）報酬の請求を行う場合は請求ボタンを押して下さい。

作成したレセプトデータの試験を行う場合は確認試験ボタンを押して下さい。

**請求**

請求期間は5日から10日まで、訂正可能期間は12日までです。  
なお、当月の請求状況は、請求ボタンを押すことで、15日から25日の間も確認できます。

**確認試験**

確認試験の利用期間は15日から25日です。

5日から12日は9:00~21:00（10日のみ24:00まで）  
15日から25日は9:00~21:00

印刷レイアウト

CSVダウンロード

終了

平成19年 8月分 受付・事務点検ASP結果リスト

送信年月日 平成19年 9月10日  
東京都社会保険診療報酬支払基金

点数表：医科 郡市区番号：01 医療機関コード：0123456 名称：オンライン病院 診療科：内科 送信回： 6

項番	レセプト番号 カルテ番号等	診療年月 入院・入院外の別	患者氏名 生年月日	エラー コード	エラー又は確認事項	診療 識別	事項名	点数(誤) (正)
1	000,005	平成19. 8 入院	オンライン太郎 昭和40. 1. 1	2162	被保険者証番号が記録されて いません。 レセプト内レコード番号 [0 002] レコード内項目位 置 [004]			
2	000,001 -0000 B123-45 6	平成19. 8 入院外	オンライン次郎 昭和50. 2. 2	4501	請求点数が誤っています。		50	
				3209	未コード化傷病名の傷病名称 が記録されていません。	01		
				4301	固定点数が誤っています。	80	処方せん料(7種類以上)( 後発医薬品を含む) 50× 1	50 42

# オンライン請求開始

届出の翌々月の5日から10日までの間、オンライン請求が可能。  
また、受付時にエラーが判明したレセプトは、12日までに訂正し、再度オンライン請求が可能。

## 請求期間(毎月)

請求可能期間

5日～10日

訂正可能期間

5日～12日

増減点連絡書ダウンロード可能期間

5日～12日

請求状況確認可能期間

5日～12日  
及び  
15日～25日

休日(土・日・祝日)を含む  
9:00～21:00  
(10日のみ24:00まで利用可能)

# まとめ

オンライン請求への対応ポイント  
2009.10.26 時点

# 状況と対応のポイント

(2009.10.30時点)

- **原則化**の内容や段階的義務化の**例外措置**が発表された
- 平成21年4月(2009.4)が期限だった病院は**省令改正**により12月まで延長
- 補正予算では**291億円**が国会審議を通過(5/29)。新政権により**197億円**に減額された
  - レセプトオンライン化に係る設備投資に対する支援:196億
  - 代行送信に係る費用の支援:1億円(調剤対象、医科は来年度からの予定)
  - 来年度も約215億程度の補助が計上の見込み(代行送信費用含む)
- **中小企業投資促進税制**(120万以上、ソフトのみでは70万以上が対象)・**情報基盤強化税制**(主に病院システム)の利用も考慮
  - 取得価額の7~10%の税額控除又は取得価額の約35%の特別償却
- 代行請求に関しては「**入力**」と「**送信**」に分けて考えること。今回の例外措置により「**入力**」のニーズは大幅に減ると思われる
- 省令改正案のパブリックコメントは10/23まで。**変更の可能性**がある
  - 省令改正実施(11月)時点での**最新情報**に注意すること