

「日医標準レセプトソフト」

マイナンバーカードによるオンライン  
資格確認を行うことができない場合の  
レセプト対応

2023年8月24日

(初版)

日本医師会 ORCA 管理機構

## 【目次】

1. 診療報酬請求の取扱いについて.....	1
2. 患者登録について（主保険の登録）.....	2
3. 診療行為入力について.....	2
4. レセプト及びレセプト電算データについて.....	3
5. 社保の診療報酬請求書作成について.....	7
6. 請求管理の画面表示について.....	7
7. レセ電データ（個別指示）の画面表示について.....	10

## 【改定履歴】

初 版：令和5年8月24日

■マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことができない場合のレセプト対応

令和5年8月24日提供のパッチプログラムをプログラム更新により適用し、併せて、マスタ更新を行うことにより、「不詳」及び「旧資格情報」レセプト（レセプト電算データ）の作成が可能となります。

※患者登録や診療行為入力の方法については後述する詳細を確認ください。

<マスタ更新>

以下のシステム予約コード及びコメントマスタを提供します。

- ・ 099999945 【レセプト】旧資格情報患者
- ・ 099999946 【レセプト】被保険者資格申立書提出患者
- ・ 820000245 旧資格情報
- ・ 820000246 不詳
- ・ 830000501 被保険者資格申立書（カナ氏名）；
- ・ 830000502 被保険者資格申立書（保険種別）；
- ・ 830000503 被保険者資格申立書（保険者等名称）；
- ・ 830000504 被保険者資格申立書（事業所名）；
- ・ 830000505 被保険者資格申立書（住所1）；
- ・ 830000506 被保険者資格申立書（住所2以降）；
- ・ 830000507 被保険者資格申立書（連絡先電話番号）；
- ・ 830000508 被保険者資格申立書（患者への連絡を行った日付）；

1. 診療報酬請求の取扱いについて

- (1) 有効な保険証が発行されているが、その場又は事後的に現在又は喪失済みの資格情報が特定できない場合で、被保険者資格申立書の提出があった患者については、明細書の摘要欄に、被保険者資格申立書により把握している患者情報を記載の上、保険者等番号及び被保険者等記号・番号は「不詳」のまま診療報酬請求を行うことができます。
- (2) 現在の資格情報は特定できないが、喪失済みの資格情報が特定できた場合は、喪失済みの保険者等番号及び被保険者等記号・番号を明細書に記載して診療報酬請求を行うことができます。この場合、明細書の摘要欄に「旧資格情報」である旨を記載すること。

【補足】

喪失済みの資格に基づき診療報酬請求を行った場合であっても、オンライン資格確認等システムのレセプト振替機能の活用により、医療機関等へ明細書を返戻することなく、新たな保険者等に対して自動的に医療費請求が行われることとなります。

ただし、

- ・ 医療費の審査支払の時点で新たな保険者等からデータ登録がなされていない場合
- ・ 医療保険・公費併用請求、又は、高額療養費等の場合

については、レセプト振替を行うことができないため、請求してもレセプトは返戻となります。

この場合、(1)の方法により請求することが可能となっています。

## 2. 患者登録について（主保険の登録）

### □「不詳」の場合

- ・ 保険者番号は、空欄で登録してください。
- ・ 保険の種類は、必ず選択してください。  
(補助区分が必要な場合は補助区分も必ず選択してください)
- ・ 記号・番号は、空欄で登録してください。

## 3. 診療行為入力について

### □「不詳」の場合

システム予約コード「099999946」を診療行為入力してください。  
併せて、同一剤に、被保険者資格申立書により把握している患者情報を専用のコメントマスタで入力してください。

#### 診療行為入力例

99	.990	
	099999946	【レセプト】被保険者資格申立書提出患者
	830000502	被保険者資格申立書（保険種別）；
	830000503	被保険者資格申立書（保険者等名称）；
	830000504	被保険者資格申立書（事業所名）；
	830000505	被保険者資格申立書（住所1）；
	830000506	被保険者資格申立書（住所2以降）；
	830000507	被保険者資格申立書（連絡先電話番号）；
	830000508	被保険者資格申立書（患者への連絡を行った日付）；

#### 【補足】

1. システム予約コード「099999946」の入力は必須です。  
予約コード入力により、「不詳」レセプトを作成します。  
ただし、「保険者番号の登録がある場合」及び「災害該当の場合」は、「不詳」レセプトとはしません。
2. 「820000246 不詳」及び「830000501 被保険者資格申立書（カナ氏名）；」は予約コード入力により、レセプト作成時に自動記載しますので、入力は不要です。
3. 83で始まる専用のコメントマスタのコメント入力は、被保険者資格申立書により把握している患者情報を入力してください。  
コメントマスタの入力順は問いません。
4. 83で始まる専用のコメントマスタの入力はあるが、コメント入力がない場合は、患者情報がないものと判断し、そのコメントマスタはレセプト記載対象外とします。
5. 住所等の入力で、1明細にコメント入力が収まらない場合については、2明細以降も専用のコメントマスタで入力してください。



＊ ＊ レセプト ＊ ＊

○ 00060		不詳	
診療報酬明細書(医科入院外)1社		令和 5 年 8 月分	県番 13
		医科 1 2 3 4 5 6 7	1 医科 1 社 1 単独 2 本外
-	-	保 険	7 7 7 7 7 7 7 7
公負①	公受①	記号・番号	7 7 7 7 7 7 7 7 (枝番)
公負②	公受②		

  

11	初 診	1回	288	不詳 被保険者資格申立書(カナ氏名);ニチイ タロウ 被保険者資格申立書(保険種別);社保 被保険者資格申立書(保険者等名称);協会けんぽ 被保険者資格申立書(住所1);東京都文京区○○○△ 丁目○○番△△号 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○△△△△△ 被保険者資格申立書(連絡先電話番号);090-○○ ○○-□□□□ 被保険者資格申立書(患者への連絡を行った日付);令 和5年8月10日
12	再 診	×	回	
再	外来管理加算	×	回	
	時間外	×	回	
診	休 日	×	回	
	深 夜	×	回	
13	医学管理			
14	往 診	回		
在	夜 間	回		
	深夜・緊急	回		
宅	在宅患者訪問診療	回		
	その 他			
	薬 剤			
20	21内服薬剤	単		
				40 *創傷処置(100cm2以上500cm2未満) 60× 1

【補足】：記載方法は入院も同様

1. レセプト上部に「不詳」を記載します。
2. 保険者等番号  
「77777777」（8桁）を記載します。
3. 被保険者等記号・番号
  - ・記号は記載しません。
  - ・番号は「77777777」（9桁）を記載します。  
（後期高齢者医療の場合は「77777777」（8桁）を記載します）
4. 摘要欄
  - ・予約コード入力により、  
「820000246 不詳」及び「830000501 被保険者資格申立書(カナ氏名);」を  
自動記載します。
  - ・住所等の入力で、1明細にコメント入力収まらない場合については、2明細  
以降のコメントマスタの名称は省き、入力されたコメントをつなげて記載します。  
（紙レセプトのみ）

\*\* レセプト電算データ \*\*

```

RE, 1, 1112, 202308, 日医 太郎, 1, 19980401, , , , , , 00060, <省略>
HO, 77777777, , 77777777, 1, 348, , , , , , ,
SN, 1, 01, , , , ,
JD, 1, , , , , , 1, , , , , , , , , ,
MF, 00, , , , , , , , , , , , , , ,
CO, 01, 1, 820000246,
CO, , 1, 830000501, ニチイ タロウ
CO, , 1, 830000502, 社保
CO, , 1, 830000503, 協会けんぽ
CO, , 1, 830000505, 東京都文京区〇〇〇△丁目〇〇番△△号 〇〇〇・・・〇〇〇
CO, , 1, 830000505, 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
CO, , 1, 830000505, △△△△△
CO, , 1, 830000507, 〇 9 〇 - 〇〇〇〇 - □□□□
CO, , 1, 830000508, 令和5年8月10日
SI, 11, 1, 111000110, , 288, 1, , , , , , , , , 1, , , , , , , , ,
SI, 40, 1, 140000710, , 60, 1, , , , , , , , , 1, , , , , , , , ,
    
```

【補足】：記録方法は入院も同様

1. 保険者レコード (HO レコード)
  - ・ 保険者番号は「77777777」（8桁）を記録します。
  - ・ 被保険者証（手帳）等の記号は記録しません。
  - ・ 被保険者証（手帳）等の番号は「77777777」（9桁）を記録します。  
（後期高齢者医療の場合は「77777777」（8桁）を記録します）
2. コメントレコード (CO レコード)
 

予約コード入力により、  
「820000246 不詳」及び「830000501 被保険者資格申立書（カナ氏名）；」を  
自動記録します。

□「旧資格情報」の場合

事例：外来

患者登録（主保険の登録）：保険者番号「01130012」、保険の種類「009 協会」、  
記号「12345678」、番号「123」

診療行為入力：初診料、処置、システム予約コード

システム予約コードの入力内容

99	.990
099999945 【レセプト】旧資格情報患者	

\*\* レセプト \*\*

○ 00061					
診療報酬明細書(医科入院外)1社 令和 5 年 8 月分 県番 13 医コ 1 2 3 4 5 6 7					
<table border="1"> <tr> <td>1 医科</td> <td>1 社</td> <td>1 単独</td> <td>2 本外</td> </tr> </table>		1 医科	1 社	1 単独	2 本外
1 医科	1 社	1 単独	2 本外		
保険	0 1 1 3 0 0 1 2				
記号・番号	1 2 3 4 5 6 7 8 (枝番) 00 1 2 3				
公負①	公受①				
公負②	公受②				

11	初 診	1回	288		旧資格情報
12	再 診	×	回		
再	外来管理加算	×	回		
	時間外	×	回		
40	*創傷処置(100cm2以上500cm2未満)			60	×
					1

【補足】：記載方法は入院も同様

1. 摘要欄

予約コード入力により、「820000245 旧資格情報」を自動記載します。

\*\* レセプト電算データ \*\*

```
RE, 5, 1112, 202308, 日医 一郎, 1, 19980501, , , , , , 00061, <省略>
HO, 01130012, 1 2 3 4 5 6 7 8, 1 2 3, 1, 348, , , , , , ,
SN, 1, 01, , , , 00, ,
JD, 1, , , , , , 1, , , , , , , , , , ,
MF, 00, , , , , , , , , , , , , , , ,
CO, 01, 1, 820000245,
SI, 11, 1, 111000110, , 288, 1, , , , , , , , , 1, , , , , , , ,
SI, 40, 1, 140000710, , 60, 1, , , , , , , , , 1, , , , , , , ,
```

【補足】：記録方法は入院も同様

1. コメントレコード (C0 レコード)

予約コード入力により、「820000245 旧資格情報」を自動記録します。

## 5. 社保の診療報酬請求書作成について

### □「不詳」レセプトの場合

- ・医療保険欄及び公費負担欄の各区分には点数等を集計しません。
- ・備考欄に、未確定分として  
「件数」「日数」「点数」「一部負担金」「食事件数」「食事回数」「食事金額」「食事標準負担額」の集計値を記載します。
- 又、災害該当未確定分があり、災害該当未確定分の診療報酬請求書を別作成しない場合は、合算して記載します。

### 備考欄記載例

(外来)

備考	未確定分：	件数	1	日数	1	点数	348	一部負担金	0
----	-------	----	---	----	---	----	-----	-------	---

(入院)

備考	未確定分：	件数	1	日数	21	点数	42,294	一部負担金	0
		食事件数	1	食事回数	63	食事金額	40,320	食事標準負担額	28,980

### □「旧資格情報」レセプトの場合

- ・医療保険欄及び公費負担欄の各区分に点数等を集計します。
- ・備考欄への集計対象とはしません。

## 6. 請求管理の画面表示について

### □「不詳」レセプトの場合

(H99)レセプト請求管理登録-レセプト検索画面

(H99)レセプト請求管理登録-レセプト検索

診療年月 R 5. 8 患者番号 00060 日医 太郎

番号	内外区分	診療科	提出先	レセプト種別	保険者番号	補助区分	記号・番号	施設	災/資	作成日
1	入院		支払基金	1111社保 単独本人				災/資	資	R 5. 8. 16
2	入院外		支払基金	1112社保 単独本人				災/資	資	R 5. 8. 16

(H01) レセプト請求管理登録—手書き訂正入力画面

(H01)レセプト請求管理登録—手書き訂正入力 - オルカ医院 [ormaster]

診療年月 R 5. 8 患者番号 00060 入外区分 提出先 レセプト種別 保険者番号 記号・番号  
 診療科 日医 太郎 入院外 支払基金 1112 R 5. 8.16  
 年齢 25 給付割合 7 本人 不詳 請求年月 返戻年月 返戻無 請求区分 1 未請求 訂正区分  
 (公費請求書分) 請求年月 返戻年月

□ 「旧資格情報」レセプトの場合

(H99) レセプト請求管理登録—レセプト検索画面

(H01)レセプト請求管理登録—手書き訂正入力 - オルカ医院 [ormaster]

診療年月 R 5. 8 患者番号 00061 入外区分 提出先 レセプト種別  
 診療科 請求年月 返戻年月 返戻無 請求区分 訂正区分  
 (公費請求書分) 請求年月 返戻年月

基本点数	回数	点数	公費点数1	公費点数2	基本点数	回数	点数	公費点数1	公費点数2

(H99)レセプト請求管理登録—レセプト検索

診療年月 R 5. 8  
 患者番号 00061 日医 一郎  
 診療科

番号	入外区分	診療科	提出先	レセプト種別	保険者番号	補助区分	記号・番号	施設	災/資	作成日
1	入院		支払基金	1111社保 単独本人	01130012		1 2 3 4 5 6 7 8 1		資	R 5. 8.16
2	入院外		支払基金	1112社保 単独本人	01130012		1 2 3 4 5 6 7 8 1		資	R 5. 8.16

選択番号  
 F1:戻る F12:確定

戻る クリア 前回患者 返戻一覧 氏名検索 返戻確認 登録

(H01) レセプト請求管理登録—手書き訂正入力画面

(H01)レセプト請求管理登録—手書き訂正入力 - オルカ医院 [ormaster]

診療年月 R 5. 8 患者番号 00061 入外区分 提出先 レセプト種別 保険者番号 記号・番号  
 診療科 日医 一郎 入院外 支払基金 1112 01130012 1 2 3 4 5 6 7 8 1 R 5. 8.16  
 年齢 25 給付割合 7 本人 旧資格情報 請求年月 返戻年月 返戻無 請求区分 1 未請求 訂正区分  
 (公費請求書分) 請求年月 返戻年月

◎返戻ファイル取込み後（「不詳」及び「旧資格情報」レセプト）

（H03）取込み済返戻データ一覧画面 【(H01)画面の[F5 返戻一覧]】

(H01)レセプト請求管理登録-手書き訂正入力 - オルカ医院 [ormaster]

診療年月  患者番号  入外区分 提出先 レセプト種別  
診療科   
年齢  給付割合  請求年月  返戻年月  返戻無 請求区分  訂正区分

(H03)取込み済返戻データ一覧

番号	処理年月	審査支払機関	保	件数	医	エラー	取込日時
1	R 5. 8	社保		3			R 5. 8. 17

番号

番号	入外	患者番号	氏名	診療年月	種別	保険者番号	記号・番号	施設	災/資	エラー内容
1	外	00060	日医 太郎	R 5. 8	1112	77777777	77777777		資	○○○○○
2	外	00061	日医 一郎	R 5. 8	1112	01130012	1 2 3 4 5 6 7 8 1 2 3		資	△△△△△
3	外	00062	日医 三郎	R 5. 8	1112	01130012	1 1 1 1 1 1 1 1 2 2 2			□□□□□

戻る 返戻詳細 前頁 次頁

（H04）返戻詳細画面 【(H03)画面の[F5 返戻詳細]】

(H01)レセプト請求管理登録-手書き訂正入力 - オルカ医院 [ormaster]

診療年月  患者番号  入外区分 提出先 レセプト種別  
診療科   
年齢  給付割合  請求年月  返戻年月  返戻無 請求区分  訂正区分

(H03)取込み済返戻データ一覧

番号	処理年月	審査支払機関	保	件数	医	エラー	取込日時
1	R 5. 8	社保		3			R 5. 8. 17

番号

(H04)返戻詳細

患者番号	氏名	診療年月	種別	保険者番号	記号・番号	施設	災/資	エラー内容
00060	日医 太郎	R 5. 8	1112	77777777	77777777		資	○○○
00061	日医 一郎	R 5. 8	1112	01130012	1 2 3 4 5 6 7 8 1 2 3		資	△△△
00062	日医 三郎	R 5. 8	1112	01130012	1 1 1 1 1 1 1 1 2 2 2			□□□

番号

戻る F6 前頁 F7 次頁

(H02) 返戻情報設定画面 【(H01)画面の[F10 返戻確認]】

(H01)レセプト請求管理登録-手書き訂正入力 - オルカ医院 [ormaster]

診療年月 R 5. 8 患者番号 00060 入外区分 提出先 レセプト種別 保険者番号 記号・番号 返戻データあり  
 診療科 日医 太郎 入院外 支払基金 1112 R 5. 8.17 14:39作成  
 年齢 25 給付割合 7 本人 不詳 請求年月 R 5. 8 返戻年月 返戻無 請求区分 2 請求済 訂正区分  
 (公費請求書分) 請求年月 返戻年月

基本点数				回数				点数				公費点数1				公費点数2			
初診	再診	外来	加算	初診	再診	外来	加算	初診	再診	外来	加算	初診	再診	外来	加算	初診	再診	外来	加算
1				1				288											

(H02)返戻情報設定

番号	処理年月	返	入外	種別	保険者	記号・番号	施設	災/資	エラー情報	済	請求年月	入外	種別	保険者	記号・番号
1	R 5. 8		外	1112	77777777	77777777		災/資	〇〇〇〇						

戻る F12 確定

薬 剤 処方せん 薬 剤 薬 剤

戻る クリア 前回患者 返戻一覧 氏名検索 返戻確認 登録

7. レセ電データ（個別指示）の画面表示について

□「不詳」レセプトの場合

(T09) レセ電対象患者一覧画面

(T06)レセ電作成-個別指示 - オルカ医院 [ormaster]

診療年月 R 5. 8 番号 受付日 回 請求日 回 エラー件数 総件数

請求年月日 R 5. 8. 31

社保  国保  広域  労災  アフターケア

番号 入外 返 患者番号 氏名 診療年月 生年月日 種別 保険者番号 記号・番号 コード

(T09)レセ電対象患者一覧

番号	患者番号	氏名	入外	種別	保険者	補助区分	記号・番号	施設	災/資	作成E
1	00060	日医 太郎	入	1111					災/資	R 5. 8.
2			外	1112					資	R 5. 8.

個別指示一覧  
番号 入外 工

番号 患者 00060 選択番号

戻る F12 確定

(T06) レセ電作成一個別指示画面

(T06)レセ電作成-個別指示 - オルカ医院 [ormaster]

診療年月 R 5. 8

請求年月日 R 5. 8.31

社保  国保  広域  労災  アフターケア

番号	入外	返	患者番号	氏名	診療年月	生年月日	種別	保険者番号	記号・番号	コード
1	外		00060	日医 太郎	R 5. 8		1112			

---

個別指示一覧

番号	入外	エ	患者番号	氏名	診療年月	種別	保険者番号	記号・番号	施設	災/資	補	作成日
1	外		00060	日医 太郎	R 5. 8	1112				資		R 5. 8.23

番号 患者番号 入外 診療年月

戻る クリア 削除 再印刷 前回作成 氏名検索 情報削除 レセ電作成

□ 「旧資格情報」 レセプトの場合

(T09) レセ電対象患者一覧画面

(T06)レセ電作成-個別指示 - オルカ医院 [ormaster]

診療年月 R 5. 8

請求年月日 R 5. 8.31

社保  国保  広域  労災  アフターケア

番号	入外	返	患者番号	氏名	診療年月	生年月日	種別	保険者番号	記号・番号	コード
1	外		00061	日医 一郎	R 5. 8		1111	01130012	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3
2	外		00061	日医 一郎	R 5. 8		1112	01130012	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3

(T09)レセ電対象患者一覧

番号	患者番号	氏名	入外	種別	保険者	補助区分	記号・番号	施設	災/資	作成日
1	00061	日医 一郎	入	1111	01130012		1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3	資	R 5. 8.
2	00061	日医 一郎	外	1112	01130012		1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3	資	R 5. 8.

個別指示一覧

番号 患者番号 入外 診療年月

戻る クリア 戻る F12 確定

(T06) レセ電作成一別指示画面

(T06)レセ電作成一別指示 - オルカ医院 [ormaster]

診療年月 R 5. 8

請求年月日 R 5. 8. 31

社保
  国保
  広域
  労災
  アフターケア

番号	入外	返	患者番号	氏名	診療年月	生年月日	種別	保険者番号	記号・番号	コード	施設	災/資	補	作成日
1	外		00061	日医 一郎	R 5. 8		1112	01130012	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3		資		R 5. 8. 23

個別指示一覧

番号 患者番号 入外 診療年月