

日 薬 業 発 第 164 号
令 和 3 年 8 月 24 日

都道府県薬剤師会担当役員 殿

日 本 薬 剤 師 会
副 会 長 森 昌 平

オンライン請求の促進に向けた対応について（協力依頼）

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

標記について、厚生労働省保険局医療介護連携政策課長より、別添のとおり協力依頼がありましたのでお知らせいたします。

厚生労働省の開催する「審査支払機能の在り方に関する検討会」において、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、オンライン請求についても議論が行われました。

現在、紙媒体による請求・申出が可能となっている「保険医療機関・保険薬局からの返戻再請求」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、本年 10 月診療分からオンライン請求医療機関・薬局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、下記のとおり取り組むことが示されました。

取り急ぎお知らせいたしますので、貴会会員へご周知ください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令和 3 年 10 月診療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できるよう、トップページにメッセージが表示される機能の周知を行う。
- 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、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。

2. 保険者からの再審査申出

- ①令和 3 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 年度中に、すべての保険者による再審査申出についてはオンラインとする。

※「1. ②」と「2. ②」については、令和 4 年度のなるべく早期に、レセプト振替開始による資格過誤減少の状況やシステムへの影響等を把握し、令和 4 年度中の対応の実施時期、方法は判断する。

※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

保連発 0816 第 5 号
令和 3 年 8 月 16 日

公益社団法人 日本薬剤師会 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）等を踏まえたうえで、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。

また、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ことや、セキュリティガイドラインの周知等に取り組んでいくこととしています。

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。

- 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、令和4年度(2022年度)なるべく早期に、レセプト振替開始による資格過誤減少の状況やシステムへの影響等を把握し、令和4年度(2022年度)中の対応の実施時期、方法を判断する

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

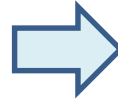
- ② 令和4年度(2022年度)中に、すべての保険者による再審査申出について、オンラインによるものとする。

※ 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、令和4年度なるべく早期に、レセプト振替開始による資格過誤減少の状況やシステムへの影響等を把握し、令和4年度中の対応の実施時期、方法を判断する

※ 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

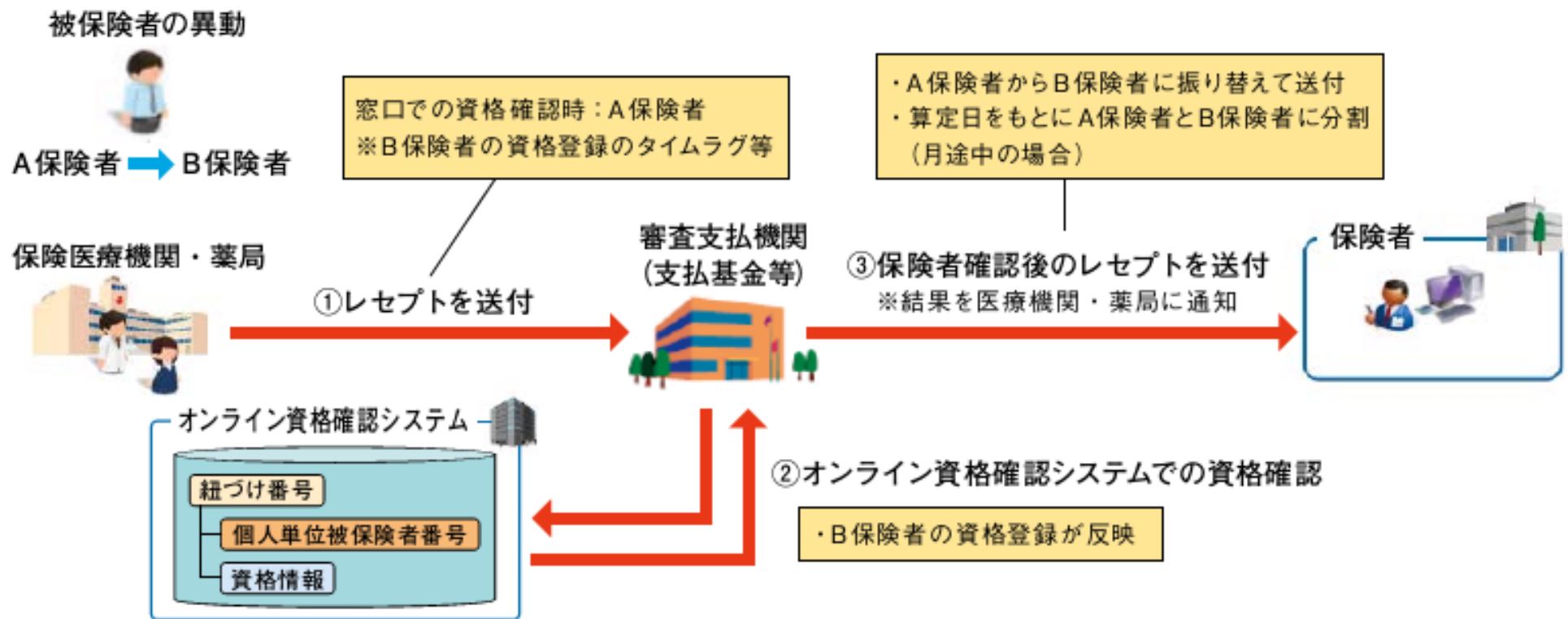
◆事務的な誤りがあったレセプトは返戻され、次月以降に再請求



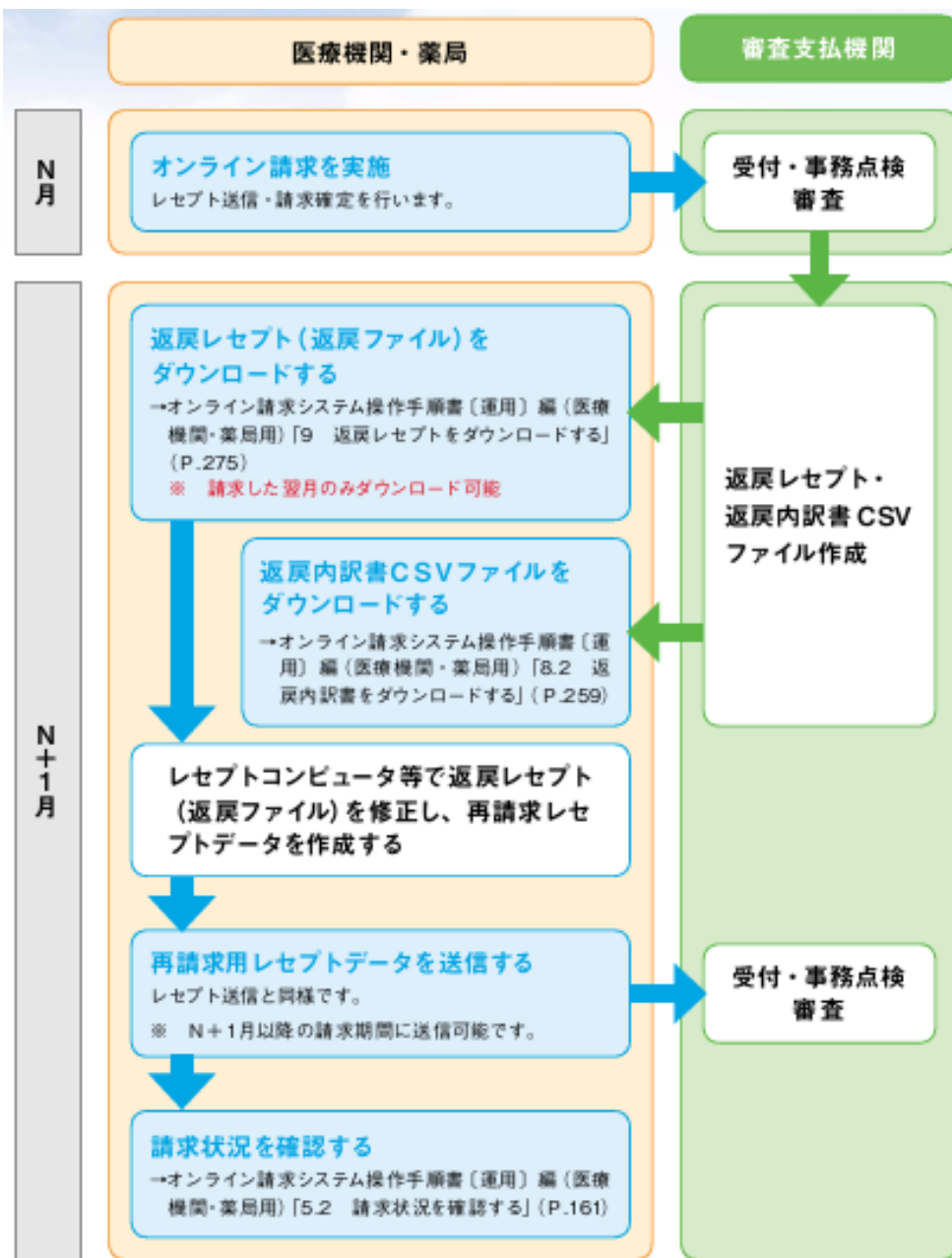
◆受付・事務点検ASPの利用によるレセプトデータの事前チェック
◆エラー箇所は請求月の12日まで修正が可能

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：

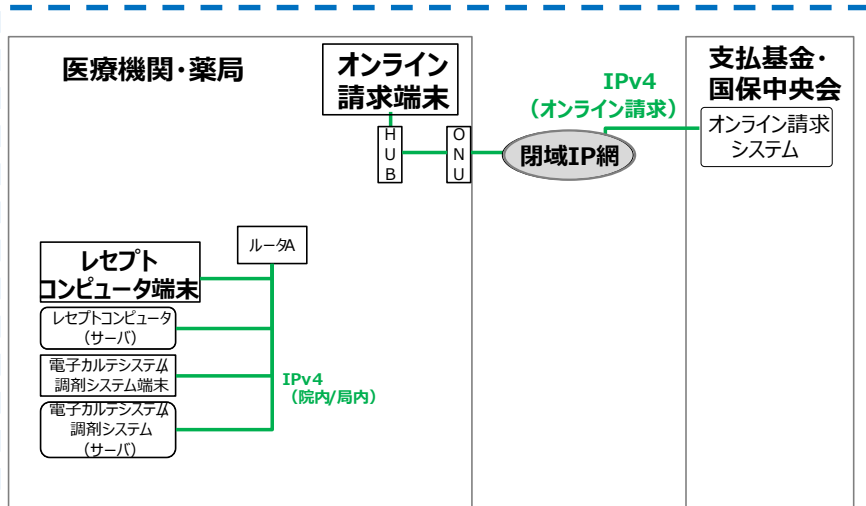
第6回審査支払機能の在り方に関する検討会（令和3年1月22日）資料2

<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)

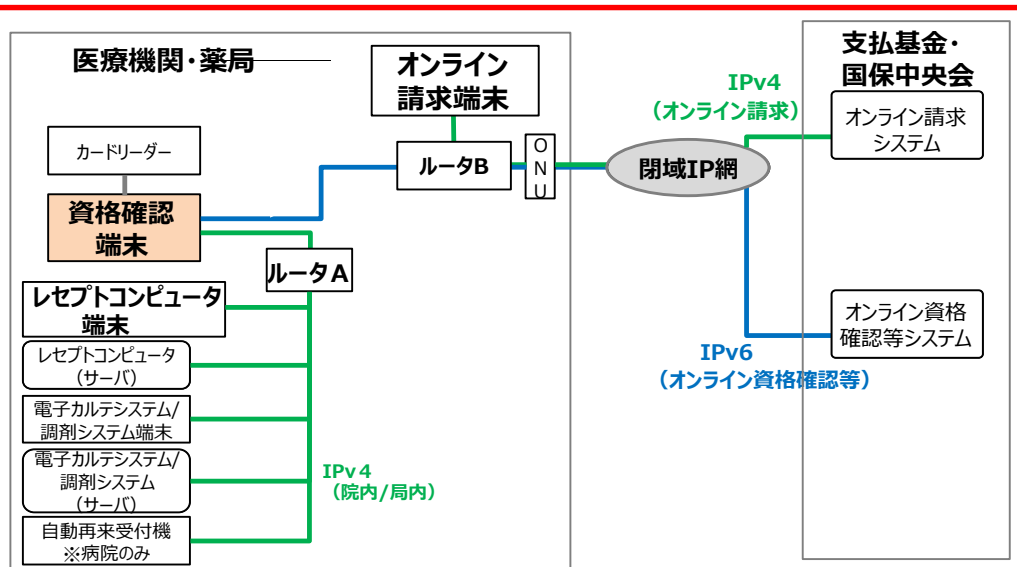
システム構成イメージ

【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