

日 薬 業 発 第 139 号
令 和 5 年 7 月 20 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

マイナンバーカードによるオンライン資格確認ができない場合の
診療報酬等の請求の取扱いについて

標記について、厚生労働省保険局医療介護連携政策課および同医療課より、別添のとおり連絡がありました。

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対応につきましては令和5年7月11日付け日薬業発第126号にてお知らせしたところですが、今般、マイナンバーカードによるオンライン資格確認ができない場合の診療報酬等の請求の取扱いとして、診療報酬等の請求方法、診療報酬等の請求時期が示されました。

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。

(別添)

マイナンバーカードによるオンライン資格確認ができない場合の診療報酬等の請求の取扱いについて

(令和5年7月19日付け事務連絡、厚生労働省保険局医療介護連携政策課ほか)

<別 添>

< 抄 >

事 務 連 絡
令和5年7月19日

関係団体 御中

厚生労働省保険局医療介護連携政策課
厚生労働省保険局医療課

マイナンバーカードによるオンライン資格確認ができない場合の
診療報酬等の請求の取扱いについて

標記につきまして、別紙のとおり、地方厚生(支)局医療課、都道府県民生主管部(局)国民健康保険主管課(部)及び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)あて通知するとともに別添団体各位に協力を依頼しましたので、貴団体におかれましても、関係者に対し周知を図られますようお願いいたします。

事務連絡
令和5年7月19日

地方厚生(支)局医療課
都道府県民生主管部(局)
国民健康保険主管課(部) 御中
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)

厚生労働省保険局医療介護連携政策課
厚生労働省保険局医療課

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における
診療報酬等の請求の取扱いについて

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対応については、「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対応について」(令和5年7月10日保発0710第1号厚生労働省保険局長通知。以下「局長通知」という。)によりお示ししたところであるが、当該局長通知に基づき対応した場合の診療報酬請求の対応については、別添のとおり取り扱うこととするので、貴管下関係団体への周知徹底を図るようよろしくお願いしたい。

(別添)

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 における診療報酬等の請求の取扱い

1. 診療報酬等の請求方法

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診療報酬等の請求は局長通知3.「診療報酬請求等」に示した方法によることとし、実際の請求にあたっては、以下の点に留意すること。なお、診療報酬明細書等については通常実施している請求方法により請求すること。

① 局長通知3.(1)又は(2)の場合

患者への確認によって得られた保険者等番号及び被保険者等記号・番号を記録した上で、通常の診療報酬請求方法にて請求を行う。

② 局長通知3.(3)の場合

「資格(無効)」画面に表示された喪失済みの資格や、過去の受診歴等から確認した資格情報(以下「旧資格情報」という。)に基づく保険者等番号及び被保険者等記号・番号を記録した上で、診療報酬請求を行う。このとき、摘要欄に、「旧資格情報」である旨を記録する。

なお、記録した資格情報が旧資格情報であった場合であっても、レセプト振替機能を活用して、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医療費請求を自動的に振り替えることとなる。ただし、

- ・明細書の請求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、一旦請求してもレセプトは返戻されるが、③の方法により、請求することが可能。

③ 局長通知3.(4)の場合

被保険者資格申立書の提出があった患者について、患者から事後的に医療機関等に対して被保険者等記号・番号等の提出がなかった場合であって医療機関等から患者へ確認を行った上で、なお、患者の現在又は喪失済みの保険者等番号及び被保険者等記号・番号を特定することができない場合は、次のとおり診療報酬請求を行う。なお、入院の患者や再診・再来局の患者については、可能な限り、入院中又は2回目以降の受診・来局の際に保険者等番号及び被保険者等記号・番号又は過去の資格情報等を確認することが必要であること。

(保険者等番号)

- 「保険者番号」は「77777777 (8桁)」を記録する

(被保険者等記号・番号)

- 被保険者証の「記号」は記録しない
- 「番号」は「77777777 (9桁)」を記録する(後期高齢者医療の場合は「77777777」(8桁)を記録する)

(摘要欄)

- 摘要欄の先頭に「不詳」を記録する
(紙レセプトの場合は、上部欄外に赤色で不詳と記載する)
- 摘要欄の不詳の下段に、被保険者資格申立書に記載された患者のカナ
氏名、保険種別、保険者等名称、事業所名、住所(複数存在する場合は
全て)、連絡先、患者への連絡を行った日付を記録する

※ なお、上記のとおり行われた「不詳」による請求については、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命令(昭和51年厚生省令第36号)第1条の2に基づき、審査支払機関において、職権により資格情報の補正を行う。

2. 診療報酬等の請求時期

1③の方法による診療報酬等の請求は、令和5年9月の請求から可能となる。なお、局長通知発出以降に被保険者資格申立書を記入した患者であって、1③の取扱いが必要になる場合は、令和5年8月には請求せず、令和5年9月以降に請求すること。