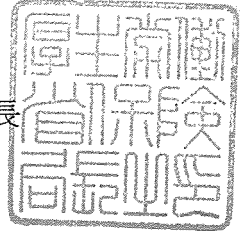


保発 1 1 2 5 第 5 号
平成 2 1 年 1 1 月 2 5 日

社団法人 日本病院会会長 殿

厚生労働省保険局長



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
一部を改正する省令の施行等について

標記については、別添のとおり、都道府県知事及び地方厚生（支）局長あて通知したのでお
知らせします。

(写)

保発 1 1 2 5 第 4 号

平成 2 1 年 1 1 月 2 5 日

都道府県知事 殿
地方厚生（支）局長 殿

厚生労働省保険局長

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
の一部を改正する省令の施行等について

本日付で、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一部を改正する省令（平成 2 1 年厚生労働省令第 1 5 1 号。以下「改正省令」という。）、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附則第四条第四項に規定する厚生労働大臣が定める日（平成 2 1 年厚生労働省告示第 4 8 0 号。以下「4 8 0 号告示」という。）及び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第一条第二項及び附則第六条第三項の規定に基づき厚生労働大臣の定めるもの並びに同令附則第五条第二項の規定に基づき厚生労働大臣の定める診療報酬明細書及び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附則第五条第三項の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式の一部を改正する告示（平成 2 1 年厚生労働省告示第 4 8 1 号。以下「4 8 1 号告示」という。）が公布され、いずれも平成 2 1 年 1 1 月 2 6 日から施行・適用される。

改正の趣旨、内容、留意事項等は下記のとおりであるので、御了知の上、その取扱いに遺漏ないようにされたい。

記

第 1 改正の趣旨

平成 1 8 年の省令改正により、医療保険事務の効率化等を推進するため、保険医療機関又は保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）による診療報酬及び調剤報酬（以下「診療報酬等」という。）の請求手続の一態様として、「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」（昭和 5 1 年厚生省令第 3 6 号。以下「請求省令」という。）においてオンライン請求（改正省令による改正後の請求省令第一条第 1 項に規定する「電子情報処理組織の使用による請求」をいう。以下同じ。）が原則とされ、保険医療機関等の種別や規模、レセプトコンピュータの利用状況等にに応じて、平成 2 3 年度当初までに順次オンライン請求への移行を進めることとし

ていたところである。

今般、診療報酬等の請求方法を原則としてオンライン請求又は電子媒体による請求（改正省令による改正後の請求省令第1条第1項に規定する「光ディスク等を用いた請求」をいう。以下同じ。）とし、平成23年度に向けてレセプト（診療報酬請求書及び診療報酬明細書並びに調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書をいう。以下同じ。）の電子化を進めるという方針の下で、レセプトの電子化への対応が困難である次の(1)から(3)の保険医療機関等に対し配慮する観点から、請求省令を見直し、免除又は猶予等の例外措置を定めることとした。

- (1) レセプトコンピュータを使用せずに手書きでレセプトを作成している保険医療機関等、
- (2) 診療又は調剤に従事する常勤の医師・歯科医師・薬剤師が高齢である保険医療機関等、
- (3) 電子レセプト非対応のレセプトコンピュータを使用しているが、そのリース期間又は減価償却期間が終了していない保険医療機関等

また、本年5月の請求省令の改正により、オンライン請求への移行の期限を猶予されていた保険医療機関等（①電子レセプト対応のレセコン（レセプト文字データ変換ソフト（いわゆる「レセスタ」））を利用して電子レセプトを作成できる場合を含む。）を使用している病床数400床未満の病院、②レセコンを使用している薬局）について、オンライン請求又は電子媒体による請求に移行することとし、その具体的な移行期限を厚生労働大臣告示で定めることとした。

第2 改正の内容

1 改正省令の内容

(1)診療報酬等の原則的な請求方法

診療報酬等の請求方法について、オンライン請求に加えて電子媒体による請求も認められることとしたこと。（第1条関係）

これに伴い、オンライン請求及び電子媒体による請求に係る請求日、開始の届出等の規定について整備を行ったこと。（第2条及び第3条関係）

また、オンライン請求の事務の代行に関する規定について、第1条の改正に伴い、所要の整備を行ったこと。（第4条関係）

(2)手書きで診療報酬等の請求を行う場合の特例

レセプトコンピュータを使用せず、手書きで書面による診療報酬等の請求を行う保険医療機関等（第6条第1項の規定（高齢免除要件に係る規定。（3）参照。）に該当するため、引き続きレセプトコンピュータを使用せず、手書きで書面による請求を行うことができるものを除く。）について、第1条の規定にかかわらず、手書きで書面による請求を行うことができることとしたこと。（第5条第1項関係）

① 手書きで書面による請求を行う場合の届出及びその期限

改正省令の施行の際現に手書きで書面による請求を行っている保険医療機関等であって、第5条第1項の規定により引き続き手書きで書面による請求を行おうとするものは、その旨を審査支払機関に届け出ることとしたこと。その場合の届出の期限は、附則第5条の規定により、次の表のとおりとなること。

なお、改正省令の施行後に新たに手書きで書面による請求を開始しようとするときは、第7条第1項の届出が必要となること。(7)②参照。)

対象となる保険医療機関等	届出期限
レセプトコンピュータを使用していない病院又は診療所（歯科に係る療養の給付費等の請求を行う場合を除く。）	平成22年3月31日
レセプトコンピュータを使用していない病院又は診療所（歯科に係る療養の給付費等の請求を行う場合に限る。）	平成22年12月31日
レセプトコンピュータを使用していない薬局	

この表において、レセプトコンピュータを使用せず手書きでレセプトを作成している医科病院及び医科診療所の届出期限が平成22年3月31日とされているのは、附則第4条第2項の規定（リース期間中・減価償却期間中の電子レセプト非対応レセプトコンピュータを使用している場合の猶予の規定。(4)参照。)によりオンライン請求又は電子媒体による請求への移行が猶予される医科病院及び医科診療所との間で対象を正確に把握するため、両者の届出期限を揃える趣旨であること。

なお、第6条第1項の規定（高齢免除要件に係る規定。(3)参照。)によりオンライン請求又は電子媒体による請求が免除される保険医療機関等については、レセプトコンピュータの使用の有無を判断する必要がないことから、届出期限を揃えていないこと。

② 届出の際に必要な資料

①の届出を行う保険医療機関等は、別添の届出様式第1号を参考として、審査支払機関に必要な事項を届け出ること。また①の届出は、審査支払機関において第5条第1項の適用を受ける対象を正確に把握する必要があることから、社会保険診療報酬支払基金支部及び国民健康保険団体連合会のいずれに対しても行うものであること。

③ オンライン請求又は電子媒体による請求を行える体制の整備について

第5条第1項の規定により手書きで書面による請求を行う保険医療機関等は、オンライン請求又は電子媒体による請求を行える体制の整備に努めることとしたこと。(第5条第2項関係)

(3)常勤の医師・歯科医師・薬剤師が皆高齢の診療所・薬局の特例

常勤の医師・歯科医師・薬剤師がすべて高齢者（65歳以上）の診療所・薬局であって、オンライン請求及び電子媒体による請求を行えないものについて、引き続き書面による請求（電子レセプト非対応のレセプトコンピュータを使用して書面による請求を行う場合を含む。以下(3)において同じ。）を行うことができることとしたこと。（第6条関係）

① 保険医療機関である診療所又は保険薬局（既にオンライン請求又は電子媒体による請求を行える体制を有するものを除く。）のうち、診療又は調剤に従事する常勤の保険医又は保険薬剤師（以下「保険医等」という。）の年齢が②の表の判断の日において65歳以上の者に限られる保険医療機関等は、その旨を審査支払機関に届け出ることにより、引き続き書面による請求を行うことができること。（第6条第1項関係）

② 保険医又は保険薬剤師の年齢の判断の日

①における保険医等の年齢の判断の日は、次の表のとおりとなること。

対象となる保険医療機関等	判断の日
レセプトコンピュータを使用している薬局	平成21年4月1日
レセプトコンピュータを使用している医科診療所	平成22年7月1日
レセプトコンピュータを使用している歯科診療所	平成23年4月1日
レセプトコンピュータを使用していない診療所又は薬局	

③ 届出の期限

①の届出の期限は、審査支払機関における確認作業に要する期間等を勘案し、原則ではオンライン請求又は電子媒体による請求への移行期限とされていた日の三ヶ月前に、それぞれ設定したこと。具体的には次の表のとおりとなること。（第6条第2項関係）

改正省令施行後に、①の要件を満たし、新たに書面による請求を開始しようとする保険医療機関等については、第7条第1項の届出が必要となること。（(7)②参照。）

対象となる保険医療機関等	届出期限
レセプトコンピュータを使用している薬局	平成21年12月10日
レセプトコンピュータを使用している医科診療所	平成22年3月31日
レセプトコンピュータを使用している歯科診療所	平成22年12月31日
レセプトコンピュータを使用していない診療所又は薬局	

④ 第6条第1項中「電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求を行える体制を有するもの」とは、現にオンライン請求又は電子

媒体による請求を行っているものをいうこと。(電子レセプトの作成に必要なソフトウェアがインストールされていたとしても、電子レセプトに移行するための作業が行われておらず、実際には書面による請求を行っている場合は含まれないものであること。)

⑤ 「常勤」の定義

第6条第1項の「常勤」とは、原則として保険医療機関等において定めた医師・歯科医師又は薬剤師の勤務時間の全てを勤務し、かつ保険医療機関等において定める1週間の勤務時間が、32時間以上の者の就業形態を指すこと。

⑥ 第6条第1項の規定に該当しなくなった保険医療機関等の取扱いについて
第6条第1項の届出を行った保険医療機関等であっても、②の判断の日において65歳未満である常勤の保険医等が、当該保険医療機関等において新たに診療又は調剤に従事することとなった場合には、①の要件に該当しないこととなるため、その旨の届出が別途必要となること。(第6条第3項関係)

当該届出を行った保険医療機関等は、その他のオンライン請求又は電子媒体による請求の免除又は猶予の要件に該当しない場合は、第1条の規定が適用され、オンライン請求又は電子媒体による請求を行う必要があるが、そのために必要となる移行期間を考慮し、当該届出を行った日の属する月及びその翌月の診療分の診療報酬等の請求に限り、引き続き書面による請求を行うことができることとしたこと。(第6条第4項関係)

⑦ ①及び⑥の届出の際に必要な資料

①に該当する保険医療機関等又は⑥に該当する保険医療機関等(①に該当しなくなった保険医療機関等)は、別添の届出様式第2号を参考として、審査支払機関に必要な事項を届け出ること。(第6条第1項及び第3項関係)

①及び⑥の届出は、審査支払機関において免除対象となる保険医療機関等を正確に把握する必要があることから、社会保険診療報酬支払基金支部及び国民健康保険団体連合会のいずれに対しても行うものであること。

(4)リース期間中・減価償却期間中のレセプトコンピュータに係る猶予措置

電子レセプトに対応していないレセプトコンピュータのリース期間又は減価償却期間が終了するまでの間の保険医療機関等について、オンライン請求又は電子媒体による請求への移行期限を猶予することとしたこと。(附則第4条第2項関係)

① 猶予措置の内容

改正省令の公布日(平成21年11月25日)以前にレセプトコンピュータをリース又は購入した保険医療機関等(本年5月の請求省令の改正によりオンライン請求への移行期限が猶予された保険医療機関等を除く。ただし②を参照のこと。)について、オンライン請求又は電子媒体による請求に円滑

に移行できるよう、リース期間又は減価償却期間が終わるまでの間の保険医療機関について、オンライン請求又は電子媒体による請求への移行期限を猶予したこと。

イ レセプトコンピュータを購入して使用している保険医療機関

当該レセプトコンピュータを購入した日から減価償却期間の終了する5年の間に、オンライン請求又は電子媒体による請求への移行の期限が到来しても、減価償却期間が終了する日の属する月の末日までの間は、電子レセプト非対応のレセプトコンピュータを使用して書面による請求を行うことができること。

なお、レセプトコンピュータを購入した日から減価償却期間である5年を経過した日以降であっても、当該レセプトコンピュータに係る保守管理契約（平成21年11月26日以降に延長されたものを含む。）を締結している場合は、その保守管理契約が終了する日の属する月の末日（ただし最長で平成27年3月31日）まで、電子レセプト非対応のレセプトコンピュータを使用して書面による請求を行うことができること。

この場合、レセプトコンピュータを購入した日から5年を経過した日（その日以降も保守管理契約を継続して締結している場合は、当該契約の終了の日の属する月の末日。ただし最長で平成27年3月31日）が属する月の翌月診療分から、オンライン請求又は電子媒体による請求に移行することとなること。（附則第4条第2項の表の1の項関係）

ロ レセプトコンピュータをリース契約により使用している保険医療機関

当該リース契約（平成21年11月26日以降において延長されたものを含む。）が終了する日の属する月の末日までの間（ただし最長で平成27年3月31日まで）は、契約期間中にオンライン請求又は電子媒体による請求への移行の期限が到来しても、電子レセプト非対応のレセプトコンピュータを使用して書面による請求を行うことができること。

この場合、リース契約の終了の日が属する月の翌月診療分（リース契約の終了の日が平成27年4月1日以降である場合は、平成27年4月診療分）から、オンライン請求又は電子媒体による請求に移行することとなること。（附則第4条第2項の表の2の項関係）

② ①の猶予措置の薬局に関する特例

本来ならば平成21年4月にオンライン請求への移行期限が到来していたが、本年5月の請求省令の改正により移行期限が猶予された病院・薬局については、以下の薬局の場合を除き(4)の対象外であること。

平成21年4月にオンライン請求への移行期限が到来し、同年5月の請求省令の改正により移行期限が猶予された薬局のうち、年間のレセプト件数が1,200件以下のものは、減価償却期間（購入したレセプトコンピュータに係る保守管理契約を締結しており、減価償却期間終了後も当該契約を継続

して締結している場合は当該契約が終了するまでの間) 又はリース契約期間 (リース期間を延長した場合は、その延長した期間) の終了の日の属する月の末日まで (ただし、いずれも最長で平成23年3月31日までとする。) 猶予すること。

この場合の年間レセプト件数については、平成20年度診療分 (平成20年5月請求分から平成21年4月請求分) の請求件数が1,200件以下であるか否かにより判断することとし、該当する薬局は平成21年12月10日までに、別添の届出様式第3号を参考に、審査支払機関に必要事項を届け出ること。

この届出は、審査支払機関において請求件数を正確に把握する必要があることから、社会保険診療報酬支払基金支部及び国民健康保険団体連合会のいずれに対しても行うものであること。

なお、請求件数の正確な把握のため、その目的の範囲内において、関係する審査支払機関の間で、保険医療機関等毎の請求件数に関する情報を共有することができるものであること。(附則第4条第3項関係)

③ 猶予の対象となる保険医療機関等による届出

イ 附則第4条第2項の規定により、電子レセプトに対応していないレセプトコンピュータのリース期間又は減価償却期間が終了するまでの間、オンライン請求又は電子媒体による請求への移行期限の猶予を受けようとする保険医療機関等は、次の表に掲げる期限 (原則ではオンライン請求又は電子媒体による請求への移行期限とされていた日の三ヶ月前に、それぞれ設定) までに、猶予を希望する旨を審査支払機関に届け出ることとしたこと。

なお、これらの届出を行った保険医療機関等が、猶予期限の到来後に、再度リース契約又は購入したレセプトコンピュータに係る保守管理契約を延長した場合は、あらためて速やかに届出を行うこと。

対象となる保険医療機関等	届出期限
レセプトコンピュータを使用している薬局 (附則第4条第1項の表の2の項に掲げるもの)	平成21年12月10日
レセプトコンピュータを使用している医科病院 (附則第4条第1項の表の3の項に掲げるもの)	平成22年3月31日
レセプトコンピュータを使用している医科診療所 (附則第4条第1項の表の4の項に掲げる診療所)	
レセプトコンピュータを使用している歯科病院又は歯科診療所 (附則第4条第1項の表の5の項に掲げる病院又は診療所)	平成22年12月31日

ロ 保険医療機関等は、イの届出を行う場合は、別添の届出様式第3号を参考として、審査支払機関に必要事項を届け出ること。

またイの届出は、審査支払機関において附則第4条第2項の適用を受ける対象を正確に把握する必要があることから、社会保険診療報酬支払基金支部及び国民健康保険団体連合会のいずれに対しても行うものであること。

(5)個別の事情によりオンライン又は電子媒体による請求ができない場合の特例
オンライン請求又は電子媒体による請求を行うことが困難な個別の事情がある保険医療機関等について、例外的に書面による請求が認められること。

①届出事由及び届出を行った場合に受けられる特例措置の範囲

以下のイからホに掲げるものに該当する旨をあらかじめ審査支払機関に届け出た保険医療機関等については、それぞれイからホに掲げる療養の給付費等の請求について、書面による請求を行うことができること（附則第4条第5項関係）。

なお、届出に際しては、届出の内容を確認できる資料を届出書類に添付すること（同条第6項関係）。また、本届出は、特例措置を受けようとする療養の給付費等の請求期限（同一の事情について、数ヶ月にわたって特例措置を受けようとする場合は、最初に特例措置を受けようとする月の請求期限）の1ヶ月前までに行うことを原則とし、特例措置を受けている間に既に届出ている事項に変更があった場合は、あらためて届出を行うこと。

また、これらの届出は、審査支払機関において附則第4条第5項の適用を受ける対象を正確に把握する必要があることから、社会保険診療報酬支払基金支部及び国民健康保険団体連合会のいずれに対しても行うものであること。

イ 電気通信回線設備の機能に障害が生じたもの（附則第4条第5項第1号関係）

当該障害が生じている間に行う療養の給付費等の請求について、書面による請求を行うことができること。

届出に際しては、別添の届出様式第4号を参考に必要事項を届け出るほか、機能障害が生じた旨の事業者による証明書等、機能障害が生じた事実を確認できる書類を添付すること。機能障害が生じているものの、請求する側に特段の過失がなく、障害の原因が不明である場合は、当該障害が発生した事実を届け出るのみで足りること。

ロ レセプトコンピュータの販売又はリースの事業を行う者との間で機器の設置等に係る契約を締結済みであるが、納入・工事等の対応が遅れたために、療養の給付費等の請求の日までに電子媒体による請求ができないもの（附則第4条第5項第2号関係）

当該納入・工事等の対応が完了するまでの間に行う療養の給付費等の請

求について、書面による請求を行うことができること。

届出に際しては、別添の届出様式第4号を参考に必要事項を届け出るほか、事業者との間に締結した契約書の写し等、契約期間を確認できる書類を添付すること。

ハ 改築工事中の施設又は臨時の施設で診療又は調剤を行っているもの（附則第4条第5項第3号関係）

当該改築工事中の施設又は臨時の施設において診療又は調剤を行っている間に行う療養の給付費等の請求について、書面による請求を行うことができること。

届出に際しては、別添の届出様式第4号を参考に必要事項を届け出るほか、当該改築工事又は臨時施設の利用に係る契約書及び工程表の写し等、改築工事中又は臨時の施設を利用中である旨を確認できる書類を添付すること。

ニ 廃止又は休止の計画を定めているもの（附則第4条第5項第4号関係）

廃止又は休止するまでの間に行う療養の給付費等の請求について、書面による請求を行うことができること。

廃止又は休止の計画を定めているとは、おおむね1年程度の間には廃止又は休止する旨が具体的に計画されていることをいい、具体的な廃止時期・休止時期が定まっていないもの、廃止時期・休止時期が数年後のような場合には、計画を定めているものとはいえないこと。

届出に際しては、別添の届出様式第4号を参考に必要事項を届け出るほか、休・廃止に向けた計画の内容がわかる資料を添付すること。

ホ その他オンライン請求又は電子媒体による請求を行うことが特に困難な事情があると認められるもの（附則第4条第5項第5号関係）

当該請求について、書面による請求を行うことができること。

届出に際しては、別添の届出様式第4号を参考に必要事項を届け出るほか、「困難な事情」の内容を明らかにする資料を添付すること。

「特に困難な事情」の範囲について、保険医療機関等において疑義が生じた場合には、審査支払機関を通じて厚生労働省保険局総務課保険システム高度化推進室に照会すること。

②例外的に認められる届出

保険医療機関等は、①のイ、ロ又はホに該当する旨の届出を行うに当たり、当該届出をあらかじめ行えないことについてやむを得ない事情がある場合には、療養の給付費等の請求日当日にこれらの届出を行うことができること。この場合にあっては、①の届出内容を確認できる資料については、事後において速やかに審査支払機関に提出するものであること（附則第4条第7項関係）。その際、以下の点に留意すること。

イ 提出する資料には「やむを得ない事情」を明らかにする資料を必ず含め、

その他必要に応じて参考資料を添付すること。

- ロ 「やむを得ない事情」に該当するか否かについて、保険医療機関等において疑問が生じた場合には、審査支払機関を通じて厚生労働省保険局総務課保険システム高度化推進室に照会すること。

(6)移行期限の延長

旧省令において平成22年4月診療分からオンライン請求に移行することとされている保険医療機関について、移行期限を延長したこと。(附則第4条第1項関係)

旧省令で平成22年4月診療分からオンライン請求に移行することとされていた保険医療機関の中にも、改正省令により定められた(1)から(4)の例外措置等の対象となるものが含まれると考えられ、このことを対象者に十分周知する必要があることから、旧省令において平成22年4月診療分からオンライン請求に移行することとされている保険医療機関(附則第4条第1項の表の3の項及び4の項の上欄に規定するレセプトコンピュータを使用している医科病院又は医科診療所)について、同年7月診療分からオンライン請求又は電子媒体による請求に移行することとしたこと。

(7)その他

その他(1)から(6)の改正に伴い、条項の移動等所要の改正を行ったこと。

- ① 旧省令の附則第6条(光ディスク等を用いた請求に係る規定)については、(1)に述べたとおり、第1条から第3条までの規定に統合したこと。
- ② 旧省令の附則第5条(書面による請求に係る規定)については、第7条とするとともに、同条第1項として、保険医療機関等が新たに書面による請求を開始する場合には、その旨を当該請求先となる審査支払機関にあらかじめ届け出なければならない旨の規定を置いたこと。(別添の届出様式第5号を参照のこと。第7条第1項関係)

2 具体的な移行期限の設定(480号告示の制定)

本年4月診療分からオンライン請求により診療報酬等を請求することとされていた保険医療機関等について、本年5月に請求省令を改正し、オンライン請求が行える体制の準備に必要な期間を勘案して厚生労働大臣が定める日までの間は、オンライン請求への移行期限を猶予した(旧省令附則第4条第3項を新設した)ところであるが、今般、当該厚生労働大臣が定める日を平成21年11月30日と定めたこと。これにより、オンライン請求への移行期限を猶予されていた保険医療機関等は、本年12月診療分からオンライン請求又は電子媒体による請求をすることとなり、したがって移行期限が到来してから最初に行うオンライン請求又は電子媒体による請求の請求期限は平成22年1月10日となること。

3 改正省令の施行に伴う関係告示の形式的な改正（481号告示の制定）

改正省令の施行に伴い、481号告示により、関係告示について請求省令中の条項の移動に伴う所要の改正等を行ったこと。

- ① 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第一条第二項及び附則第六条第三項の規定に基づき厚生労働大臣の定めるもの並びに同令附則第五条第二項の規定に基づき厚生労働大臣の定める診療報酬明細書（平成6年厚生省告示第345号）の改正

本告示は、診療報酬等の請求に際し症状詳記等の記載が求められる高額レセプトの範囲を定めるものであるが、その根拠となる請求省令の規定が改正省令の施行により、旧省令の附則第6条第3項の規定内容が第1条第3項へ、旧省令の附則第5条第1項の規定内容が第7条第2項へ移動したため、本告示の題名を改めるとともに、本則において所要の改正を行ったこと。

- ② 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附則第五条第三項の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式（平成20年厚生労働省告示第126号）の改正

本告示は、書面による請求を行う場合の様式を定めるものであるが、その根拠となる規定が改正省令の施行により、旧省令の附則第5条第2項の規定内容が第7条第3項へ移動したため、本告示の題名を改めるとともに、本則において所要の改正を行ったこと。

第3 施行・適用日

改正省令については、平成21年11月26日から施行すること。

480号告示及び481号告示については、いずれも平成21年11月26日から適用すること。

第4 留意事項

1 各種様式について

第2の1に掲げる届出に係る別添の各種様式については、それぞれの届出の必要事項を明らかにしたものであり、届出に際してはこれらの様式に掲げる事項は最低限、網羅する必要があること。

2 各種届出に対する審査支払機関における対応について

改正省令により新たに規定された審査支払機関への各種届出事項については、届出内容が請求省令の規定に合致するか否かを、当該届出を受けた審査支払機関において個別に確認作業を行うものであることから、届出期日には十分留意すること。特に第2の1の(5)の届出については、届出事由の発生後、早急に対応する必要があること。

保険医療機関等による届出が改正省令に定める要件を満たしていない場合は、

審査支払機関からその旨の通知がなされること。当該通知を受けた保険医療機関等については、その他の届出要件に該当する場合を除き、オンライン又は電子媒体により診療報酬等の請求を行うための体制の整備が必要となること。

3 照会

第2に掲げるもののほか、届出に係る改正省令の規定について疑義が生じた場合は、厚生労働省保険局保険システム高度化推進室に照会すること。

第5 関係通知の改正

「電子情報処理組織の使用による費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式並びに光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項、方式及び規格について」（平成20年12月25日付け保発第1225007号）の改正

本文及び別紙中「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（昭和51年厚生省令第36号）第一条第一項、附則第四条第一項本文及び同項の表中第一号並びに附則第六条第一項第二号の規定」を「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（昭和51年厚生省令第36号）第一条第一項及び附則第四条第一項の表の一の項の規定」に改め、平成21年11月26日から適用すること。

請求省令附則第五条による免除届出書

本医療機関（薬局）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省令」附則第五条の規定に基づき下記のとおり届け出ます。

附則第五条
 請求省令第五条第一項（※1）の規定の適用を受けようとする保険医療機関又は保険薬局であつて、平成21年11月26日（請求省令の改正日）において書面による請求を行っているものは、次の期限（※2）までに届出書を届け出るものとする。
 ※1：レセプトコンピュータを使用していない保険医療機関又は保険薬局は、書面による請求を行うことができる。
 ※2：医科病院、医科診療所…平成22年3月31日まで、歯科病院、歯科診療所、薬局…平成22年12月31日まで

平成 年 月 日

（ 審査支払機関名 ） 御中 開設者 住所 氏名



① 区分	（ 医科病院 ・ 医科診療所 ・ 歯科病院 ・ 歯科診療所 ・ 薬局 ）				
② 医療機関（薬局）コード					③ 電話番号
④ 保険医療機関（薬局）名					⑤ 郵便番号
⑥ 保険医療機関（薬局）所在地					※ 受付印
⑦ 備考					

【記入に当たっての説明】

- ア. ①欄は、貴医療機関（薬局）の該当区分に○印を付けること。
- イ. ②から⑥欄は、保険医療機関・保険薬局指定申請書により届け出た記載内容を記入すること。

請求省令第六条第二項又は第三項による免除（非該当）届出書

本医療機関（薬局）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省令」第六条第二項又は第六条第三項の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。

第六条第二項 《免除該当》

請求省令第六条第一項（※1）の規定により、届出を行おうとする保険医療機関又は保険薬局のうち次に該当（※2）する場合は、次の期限（※2）までに届け出るものとする。

- ※1：保険医療機関である診療所又は保険薬局（レセプトコンピュータを使用している診療所又は保険薬局であって、電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求を行える体制を有するものを除く。）のうち、次に掲げる区分の日において診療又は調剤に従事する常勤の保険医又は保険薬剤師の年齢が満65歳以上のもの
 - レセプトコンピュータを使用している 薬局…平成21年4月1日、医科診療所…平成22年7月1日、歯科診療所…平成23年4月1日
 - レセプトコンピュータを使用していない 診療所又は薬局…平成23年4月1日
- ※2：●レセプトコンピュータを使用している 薬局…平成21年12月10日、医科診療所…平成22年3月31日、歯科診療所…平成22年12月31日
- レセプトコンピュータを使用していない 診療所又は薬局…平成22年12月31日

第六条第三項 《免除非該当》

第六条第一項に該当していた保険医療機関である診療所又は保険薬局において、上記区分の日における年齢が65歳未満である常勤の保険医又は保険薬剤師が新たに従事することとなった場合

平成 年 月 日

住所

開設者

御中

（審査支払機関名）

氏名



① 該当内容・区分	免除（該当・非該当）	（医科診療所・歯科診療所・薬局）	大・昭	年	月	日	※ 受付印
② 医療機関（薬局）コード		③ 電話番号	大・昭	年	月	日	
④ 保険医療機関（薬局）名		⑤ 郵便番号	大・昭	年	月	日	
⑥ 保険医療機関（薬局）所在地							
⑦ 免除に該当する診療所又は保険薬局の常勤の保険医又は保険薬剤師の人数・生年月日（全員分記載） ※欄が足りない場合は、備考欄に記載すること	常勤人数		大・昭	年	月	日	
⑧ ⑦欄の確認にあたって、添付書類のみで確認できなかった場合は、地方厚生（支）局に確認を行うことについての同意	同意（する・しない）						
⑨ 備考							

【記入に当たったの説明】

- ア. ①欄は、貴医療機関（薬局）の該内容及びの該当区分に○印を付けること。
- イ. ②から⑥欄は、保険医療機関・保険薬局指定申請書により届け出た記載内容を記入すること。
- ウ. ⑦欄は、貴医療機関（薬局）で従事する常勤の保険医又は保険薬剤師全員の生年月日を記入すること。
- エ. ⑧欄は、地方厚生（支）局に確認を行うことに同意するものに○印を付けること。
なお、同意「しない」に○を付けられる際には、記入内容を確認できなかつたり、書類不備があった場合に届出書の再提出や添付書類の追加提出などを求めらるることとなりますので、ご承知願います。
（届出書の確認事務の効率化のため、なるべく同意いただくままようお願いいたします。）

【添付書類の説明】

- ・ 免除に該当する診療所又は保険薬局は下記ア、イの書類を必ず添付すること。
- ・ なお、書類漏れ等の不備がある場合は、届出書を返戻させていただく場合があります。
- ア. ⑦欄に記入する生年月日を確認できる書類（医師（薬剤師）免許証の写し等）
- イ. 貴医療機関（薬局）における常勤医師（薬剤師）の構成が確認できる書類（届出書に記入されている常勤医師（薬剤師）について地方厚生（支）局に届け出ている保険医療機関・保険薬局指定申請書の写し等）
※保険医療機関・保険薬局指定申請書などの確認できない場合は、添付できない理由書を必ず添付し、⑧欄に必ず同意をしてください。
（常勤医師（薬剤師）の構成を確認できない場合、免除の対象となりませんので、留意願います。）

請求省令附則第四条第二項による猶予届出書

本医療機関（薬局）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省令」附則第四条第二項の規定（※）に基づき、附則第四条第二項の表中第一号又は第二号に掲げる保険医療機関・保険薬局に該当するため、下記のとおり届け出ます。

※ 附則第四条第二項

次の①に該当する病院若しくは診療所又は薬局において、②の日の3か月前の日までに、③又は④に該当する旨を審査支払機関に届け出たものは、⑤の日までの間は、書面による請求を行うことができる。

- ①レセプトコンピュータを使用している病院若しくは診療所又は薬局（電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求を行える体制を有しない病院若しくは診療所又は薬局に限り、かつ薬局にあっては、平成20年4月1日から平成21年3月31日までの間における請求件数が1,200件以下に限る）
- ② ●薬局は平成21年3月31日、●病院・診療所（歯科に係るものを除く）は平成22年6月30日、●病院・診療所（歯科に係るものに限る）は平成23年3月31日
- ③附則第四条第二項表中第一号
自ら購入したレセプトコンピュータ（平成21年11月25日以前に購入）であり、購入した日から5年（保守管理契約（平成21年11月26日以降に延長されたものも含む。）を締結している場合はその契約の終了日）を経過した日が電子媒体又はオンライン請求への移行期限（*）以降である場合
- ④附則第四条第二項表中第二号
レセプトコンピュータをリース契約（平成21年11月25日以前に締結したもの。同年11月26日以降に延長したものも含む。）したものであり、当該リース契約の終了の日が電子媒体又はオンライン請求への移行期限（*）以降である場合
- ⑤猶予期間

●購入した日（又はリース契約終了の日）の属する月の末日又は平成27年3月31日（薬局の場合は平成23年3月31日）のいずれが早い日

* 薬局は平成21年4月1日以降、●病院又は診療所（医科に限る）は平成22年7月1日以降、●病院又は診療所（歯科に限る）は平成23年4月1日以降

（ 審査支払機関名 ） 御 中

住 所

開 設 者

氏 名



平 成 年 月 日

①	レセコン契約・区分	(購 入 ・ リ ー ス) 契 約	(医科病院・医科診療所・歯科病院・歯科診療所・薬局)
②	医療機関（薬局）コード	③	電話番号
④	保険医療機関（薬局）名	⑤	郵便番号
⑥	保険医療機関（薬局）所在地		
⑦	保険薬局の場合、平成20年4月1日から平成21年3月31日まで の間における請求件数	件	(支払基金分 (国保連合会分 件) 件)
⑧	レセコンを購入契約している場合、 購入年月日及び保守管理契約終了年月日	(購 入 年 月 日)	平 成 年 月 日
⑨	レセコンをリース契約している場合、 レセコンのリース期間の始期及び終期	(保守管理契約終了年月日)	平 成 年 月 日
⑩	レセコンのソフトウェア名及びプログラム名称	平 成 年 月 日 ~ 年 月 日	
⑪	備 考	(メーカー名) (プログラマ名称)	

※ 受付印

【記入に当たっての説明】

- ア. ①欄は、貴医療機関（薬局）のレセコンの契約形態及び該当する区分に○印を付けること。
- イ. ②から⑥欄は、保険医療機関届・保険薬局指定申請書により届け出た記載内容を記入すること。
- ウ. ⑦欄は、貴薬局における当該期間の請求件数を記入すること。
また、当該件数の内訳（社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会に提出した件数）も記入。
- エ. ⑧欄は、貴医療機関（薬局）において現在使用しているレセコンを購入了年月日及びそのレセコンの保守管理が終了する年月日を記入すること。
- オ. ⑨欄は、貴医療機関（薬局）において現在使用しているレセコンのリース期間の始期及び終期の年月日を記入すること。
- カ. ⑩欄は、ソフトメーカー名はレセコンのソフトメーカー名又はプログラムの作成者の氏名を記入し、プログラムの名称はレセコンのソフトの名称及びシリーズ名を記入すること。

【添付書類の説明】

- ・レセコンを購入契約している保険医療機関又は保険薬局は、下記のア及びウの書類を必ず添付すること。
- ・レセコンをリース契約している保険医療機関又は保険薬局は、下記のイ及びウの書類を必ず添付すること。
- ・なお、書類漏れ等の不備がある場合は、届出書を返戻させていただく場合があります。
- ア. 現在使用しているレセコンの購入年月日及び保守管理終了年月日を確認できる書類
- イ. 現在使用しているレセコンのリース期間の始期及び終期を確認できる書類
- ウ. 現在使用しているレセコンのソフトメーカー名又はプログラムの作成者の氏名、レセコンのソフトの名称及びシリーズ名を確認できる書類

【留意事項】

本届出書提出後、リース契約又は保守管理契約の延長を行った場合は、再度届出が必要となりますので、忘れずに届出していただきますよう、よろしく願います。

請求省令附則第四条第五項による猶予届出書

本医療機関（薬局）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省令」附則第四条第五項の規定（※）に基づき、附則第四条第五項第一号から第五号のいずれかに該当する保険医療機関・保険薬局であるため、下記のとおり届け出ます。

- ※ 附則第四条第五項
 保険医療機関又は保険薬局のうち、次の各号に掲げるものに該当する旨をあらかじめ審査支払機関に届け出たものは、書面による請求を行うことができる。
- 附則第四条第五項第一号（一号該当）
 電気通信回線設備の機能に障害が生じた保険医療機関又は保険薬局であって、当該障害が生じている間、電子情報処理組織の使用による請求ができないもの
 - 附則第四条第五項第二号（二号該当）
 シェアードコンピュータの販売又はリースの事業者との間で光ディスク等を用いた請求に係る設備の設置又はソフトウェアの導入に係る契約を締結している保険医療機関又は保険薬局であって、当該設置又は導入に係る作業が完了しておらず、完了するまでの間、光ディスク等を用いた請求ができないもの
 - 附則第四条第五項第三号（三号該当）
 改築のための工事中である施設又は臨時の施設において診療又は調剤を行っている保険医療機関又は保険薬局であって、当該施設において診療又は調剤を行っていない間、電子情報処理組織の使用による請求ができないもの
 - 附則第四条第五項第四号（四号該当）
 廃止又は休止に関する計画を定めている保険医療機関又は保険薬局であって、廃止又は休止までの間、電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求ができないもの
 - 附則第四条第五項第五号（五号該当）
 その他電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求を行うことが特に困難な事情がある保険医療機関又は保険薬局

平成 年 月 日

（審査支払機関名） 御中 開設者 氏名 住所 氏名 印

① 該当号・区分	（一 号・二 号・三 号・四 号・五 号）該当		（ 医科病院・医科診療所・歯科診療所・歯科診療所・薬局 ）
② 医療機関（薬局）コード	③ 電話番号		
④ 保険医療機関（薬局）名	⑤ 郵便番号	—	
⑥ 保険医療機関（薬局）所在地			
⑦ 一号に該当する場合、回線機能障害理由			
⑧ 二号に該当する場合、レセプトコンピュータの販売又はリースの事業者及び電気通信事業者との契約日及び作業完了予定日	事業者との契約日	平成 年 月 日	※ 受付印
⑨ 三号に該当する場合、工事開始日又は臨時施設利用開始日及び終了予定日	作業完了予定日	平成 年 月 日	
	工事又は臨時施設開始日	平成 年 月 日	
	工事又は臨時施設終了予定日	平成 年 月 日	
⑩ 四号に該当する場合、廃止又は休止予定日	廃止又は休止予定日	平成 年 月 日	
⑪ 五号に該当する場合、特に困難な事情の内容			
⑫ 備考			

【記入に当たったの説明】

- ア. ①欄は、貴医療機関（薬局）の附則第四条第五項第一号から第五号のいずれか該当する号及び該当する区分に○印を付けること。
- イ. ②から⑥欄は、保険医療機関届・保険薬局指定申請書により届け出た記載内容を記入すること。
- ウ. ⑦欄は、電気通信回線設備の機能障害により電子情報処理組織の使用による請求を行うことができなくなった理由を記入すること。ただし、その理由の判明が当該届出書を届出するまでに判明できない場合は、その旨を記入し、後日理由を提出すること。
- エ. ⑧欄は、当該事業者との契約日及び作業完了予定日を記入すること。
- オ. ⑨欄は、工事開始日又は臨時施設利用開始日及び終了予定日を記入すること。
- カ. ⑩欄は、廃止又は休止計画をしている予定日を記入すること。
- キ. ⑪欄は、電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求を行うことが困難である内容を記入すること。ただし、恣意的な理由による内容は認められないので、注意すること。

【添付書類の説明】

- ・それぞれ該当する書類を必ず添付すること。
- ・ただし、下記ア、イ、オについて、当該届出書と同時に書類を添付できないやむを得ない事情がある場合は、その旨を記入し、後日提出すること。
- ・なお、書類漏れ等の不備がある場合は、届出書を返戻させていただく場合があります。
- ア. 一号に該当する場合、⑦欄に記入する理由を確認できる書類又は証明書
- イ. 二号に該当する場合、事業者との契約書の写しなど契約期間を証明できる書類
- ウ. 三号に該当する場合、改築などの工事の場合はその業者との契約書の写し、臨時施設利用の場合はその施設利用の契約書の写しなど、これらを証明できる書類
- エ. 四号に該当する場合、廃止又は休止年月日を確認できる保険医療機関（保険薬局）廃止・休止・再開届の写しなど証明できる書類
- オ. 五号に該当する場合、困難な事情を確認できる書類がある場合はその書類

請求省令第七条第一項による書面による請求の開始届出書

本医療機関（薬局）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省令」第七条第一項に基づき下記のとおり届け出ます。

第七条第一項

保険医療機関又は保険薬局は、書面による請求を始めようとするときは、あらかじめ、その旨を当該請求に係る審査支払機関に届け出なければならない。

次のいずれかに該当する保険医療機関又は保険薬局が対象。

- ・レセプトコンピュータを使用していない保険医療機関又は保険薬局であって、書面による請求方法を平成21年11月26日（請求省令改正の施行日）後に新たに開始しようとする場合（請求省令第五条第一項該当）
- ・保険医療機関である診療所又は保険薬局において、診療又は調剤に従事する常勤の保険医又は保険薬剤師の年齢が満65歳以上のものであり、レセプトコンピュータを使用して書面による請求を新たに開始しようとする場合（請求省令第六条第一項該当）

平成 年 月 日

住所

開設者

氏名



（審査支払機関名）御中

① 該当条・区分	（五条・六条）要件該当		医科病院・内科診療所・歯科病院・歯科診療所・薬局
② 医療機関（薬局）コード	③ 電話番号		
④ 保険医療機関（薬局）名	⑤ 郵便番号	—	
⑥ 保険医療機関（薬局）所在地			
⑦ 書面による請求開始予定年月	平成 年 月 日	予定	
⑧ 六条要件に該当する診療所又は保険薬局の常勤の保険医又は保険薬剤師の人数・生年月日（全員分記載） ※欄が足りない場合は、備考欄に記載すること	常勤人数	大・昭 年 月 日	日
		大・昭 年 月 日	日
		大・昭 年 月 日	日
⑨ ⑧欄の確認にあたって、添付書類のみで確認できなかった場合は、地方厚生（支）局に確認を行うことについての同意	同意（する・しない）		
⑩ 備考			

【記入に当たっての説明】

- ア. ①欄は、貴医療機関（薬局）の該当する要件及び該当区分に○印を付けること。
- イ. ②から⑥欄は、保険医療機関・保険薬局指定申請書により届け出た記載内容を記入すること。
- ウ. ⑦欄は、書面による請求を開始する請求予定年月を記入すること。
- エ. ⑧欄は、貴医療機関（薬局）で従事する常勤の保険医又は保険薬剤師全員分の生年月日を記入すること。
- オ. ⑨欄は、地方厚生（支）局に確認を行うことに同意するか否か該当するものに○印を付けること。
なお、同意「しない」に○を付けられる際には、記入内容を確認できなかつたり、書類不備があった場合に届出書の再提出や添付書類の追加提出などを求めらるることとなりますので、ご承知願います。
（届出書の確認事務の効率化のため、なるべく同意いただきますようお願いいたします。）

【添付書類の説明】

- ・六条要件に該当する診療所又は保険薬局は下記ア、イの書類を必ず添付すること。
・なお、書類漏れ等の不備がある場合は、届出書を返戻させていただきます。
- ア. ⑧欄に記入する生年月日を確認できる書類（医師（薬剤師）免許証の写し等）
- イ. 貴医療機関（薬局）における常勤医師（薬剤師）の構成が確認できる書類（届出書に記入されている常勤医師（薬剤師）について地方厚生（支）局に届け出ている保険医療機関・保険薬局指定申請書の写し等）
※保険医療機関・保険薬局指定申請書などの確認できる書類を添付できない場合は、添付できない理由書を必ず添付し、⑨欄に必ず同意をしてください。
（常勤医師（薬剤師）の構成を確認できない場合、免除の対象となりませんので、留意願います。）