

日医発第146号(保29)

平成18年5月10日

都道府県医師会長殿

日本医師会長

唐澤祥人

療養の給付、老人医療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について

標記につきましては、平成18年4月10日付官報号外81号で電子媒体請求の媒体の名称を変更したこととオンライン請求を可能とする所要の改正を行い、それに伴う関連通知が発出されましたのでお知らせいたします。

今回の一連の告示、通知等は平成17年12月1日の政府・与党医療改革協議会の「医療制度改革大綱」を踏まえて、実施されたものであります。

本会は通信回線の問題、セキュリティ問題（認証を含む）、薬理作用の問題、保険者の再審査の問題等々、オンライン化の前に周辺環境の整備が必要であり、その整理ができた段階で進めるべきと主張し、今年度は試行的オンラインのみ了解しておりました。それ以後については了解しておりませんでした。しかしながら、厚生労働省は本会との了解のないまま平成24年度までに段階的に実施する通知を発出したことはまことに遺憾であります。

試行的オンライン化を実施するにいたしましても、実施のための法的整備は必要であり、その法的整備のための告示、通知が出されたものと解しております。この点は厚生労働省と理解の度合いが異なります。保険局長通知の中に将来的な実施計画を示したことに問題ありますので、各段階的に実施するまでの間に周辺問題の解決に努め、医療機関各位が混乱しないよう周辺問題の解決を図りたいと考えております。

今回改正された告示、通知等の主な内容は下記のとおりであります。

記

1. 療養の給付、老人医療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について

〔平18.4.10官報号外第81号厚生労働省令第111号〕

(1)改正省令〔厚生労働省令第111号〕の第1条関係

(公布の日(平18.4.10)から適用(試行的オンライン))

①文言整理(請求省令第1条及び第3条)

磁気テープ等を用いた請求

⇒ 光ディスク等を用いた請求

②第3条第1項

診療報酬明細書又は調剤報酬明細書に代えて

⇒ 診療報酬請求書及び診療報酬明細書又は調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書に代えて

③第3条第4項

4 磁気テープ等を用いた請求については、当該磁気テープ等を第1条第1項の診療報酬明細書又は調剤報酬明細書とみなして、同条第3項の規定を適用する。

⇒ 4 第1項の場合において、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を光ディスク等に記録して、審査支払機関に提出しなければならない。

※ 日計表等は従前どおり35万点以上の請求に対して提出。

④診療報酬請求書等の提出日

第4条第2項追加

2 光ディスク等を用いた請求を行う場合には、当該光ディスク等は、各月分について翌月10日までに提出しなければならない。

⑤附則の追加（附則第4条以降3条ずつ繰り下げ、新たに附則第4条、
附則第5条、附則第6条を追加）

電子情報処理組織とはオンラインを使用して療養の給付費等の請求をいう。（平成19年度までは試行的オンライン方式。）

（電子情報処理組織の使用による療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用の請求の特例）

- 附則第4条 厚生労働大臣が指定した保険医療機関又は保険薬局（以下「指定保険医療機関等」という。）は、第1条第1項の規定にかかわらず、社会保険診療報酬支払基金法（昭和23年法律第129号）による社会保険診療報酬支払基金その他厚生労働大臣が指定する審査支払機関（以下「指定審査支払機関等」という。）に対して、電子情報処理組織（指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と、指定保険医療機関等の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織という。以下同じ。）を使用して、療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用を請求することができる。
- 2 前項の規定により療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用を請求しようとする指定保険医療機関等は、厚生労働大臣が定める事項を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計算機から入力して指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法により行うものとする。
 - 3 前項の場合において、指定保険医療機関等は、老人医療又は公費負担医療に関する費用を請求しようとするときは、同項の厚生労働大臣が定める事項のほか、老人保健法施行規則第15条の規定により患者から提示された被保険者証等によりその者に係る保険者番号及び被保険者証等の記号番号を同項のファイルに記録するものとする。
 - 4 第2項の場合において、老人医療又は公費負担医療に関する費用のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診

療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を同項のファイルに記録しなければならない。

※附則第4条は改正省令〔厚生労働省告示第111号〕の第2条で再度改正〔次頁の「電子情報処理組織の使用による請求に係る経過措置」(平20.4.1施行)参照〕

(電子情報処理組織の使用による療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用の請求日)

附則第5条 電子情報処理組織の使用による療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用の請求(以下「電子情報処理組織の使用による請求」という。)は、各月分について翌月10日までに行わなければならない。

2 電子情報処理組織の使用による請求は、指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該指定審査支払機関等に到達したものとみなす。

(電子情報処理組織の使用による請求の開始等の届出)

附則第6条 指定保険医療機関等は、電子情報処理組織の使用による請求を始めようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を当該請求に係る指定審査支払機関等に提出しなければならない。

一 指定保険医療機関等の名称及び所在地

二 指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに附則第4条の記録を行うために使用するプログラムの名称、当該プログラムの作成者の氏名又は名称及び電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月

2 指定保険医療機関等は、指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに附則第4条の記録を行うために使用するプログラムを変更しようとするとき(療養の給付、老人医療及び

公費負担医療に関する費用の額を算定方法が改められたことに伴う変更を行おうとするときを除く。)は、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る指定審査支払機関等に提出しなければならない。

- 一 指定保険医療機関等の名称及び所在地
- 二 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名又は名称
- 三 変更後のプログラムを使用して電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月
- 四 その他厚生労働大臣が定める事項

(2)改正省令(厚生労働省告示第111号)第2条関係(平20.4.1施行)

省令第1条、第2条、第4条、附則第4条、附則第5条を改めた。

(省令第1条、2条、4条は文言整理(略))

(電子情報処理組織の使用による請求に係る経過措置)

附則第4条 保険医療機関又は保険薬局が行う療養の給付費等の請求であって、次の表の上欄(左欄)に掲げるものは、同表の下欄(右欄)に掲げる日までの間は、第1条の規定にかかわらず、書面による請求(療養の給付費等について、保険医療機関にあつては診療報酬請求書に診療報酬明細書を、保険薬局にあつては調剤報酬請求書に調剤報酬明細書を添えて、これを当該診療報酬請求書又は調剤報酬請求書の審査支払機関に提出することにより請求することをいう。以下同じ。)又は光ディスク等を用いた請求(療養の給付費等について、厚生労働大臣の定める事項を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記録した厚生労働大臣の定める規格に適合するフレキシブルディスク又は光ディスク(以下「光ディスク等」という。)を提出することにより請求することをいう。以下同じ。)を行うことができる。

上欄（左欄）	下欄（右欄）
<p>1 病床数が400床未満の病院のうち、レセプトコンピュータ（療養の給付費等の請求を行う者の使用に係る電子計算機であって、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診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）を電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）をもって作成できるものをいう。以下同じ。）を使用しているものであって、光ディスク等を用いた請求を行っているもの又はレセプト文字データ変換ソフト（レセプトに記載するべきこととされている情報をレセプトコンピュータから抽出して厚生労働大臣が定める方式に変換し、光ディスク等への記録を可能にするソフトウェアをいう。以下同じ。）を使用することによって光ディスク等を用いた請求を行うことができるものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く。）</p>	<p>平成21年3月31日</p>
<p>2 薬局のうち、レセプトコンピュータを使用しているものが行う療養の給付費等の請求</p>	
<p>3 病院のうち、レセプトコンピュータを使用しているものであって、光ディスク等を用いた請求を行っておらず、かつ、レセプト文字データ交換ソフトを使用することによって光ディスク</p>	<p>平成22年3月31日</p>

<p>等を用いた請求を行うことができないものが行う療養の給付費等の請求 (歯科に係るものを除く.)</p>	
<p>4 診療所のうち、レセプトコンピュータを使用しているものが行う療養の給付費等の請求 (歯科に係るものを除く.)</p>	
<p>5 病院又は診療所のうち、レセプトコンピュータを使用しているものが行う療養の給付費等の請求 (歯科に係るものに限る.)</p>	<p>平成23年3月31日</p>
<p>6 病院若しくは診療所又は薬局のうち、レセプトコンピュータを使用していないものが行う療養の給付費等の請求 (次号及び第8号に掲げるものを除く.)</p>	
<p>7 平成21年4月1日に現存する病院若しくは診療所又は薬局のうち、レセプトコンピュータを使用していないものであって、平成21年4月1日から平成22年3月31日までの間の療養の給付費等の請求の件数が1,200件以下である旨を厚生労働大臣に届け出たものが行う療養の給付費等の請求 (歯科に係るものをかかわるものに除く。)</p>	<p>平成23年4月1日から平成25年3月31日までの間で厚生労働大臣が定める日</p>
<p>8 平成21年4月1日に現存する病院若しくは診療所又は薬局のうち、レセプトコンピュータを使用していないものであって、平成21年4月1日から平成22年3月31日までの間の療養の給付費等の請求の件数が600以下である旨を厚生労働大臣</p>	

に届け出たものが行う療養の給付費等の請求 (歯科に係るものに限る.)	
---------------------------------------	--

- 2 前項の表中第7号及び第8号に規定する届出をするものは、当該届出に係る書面に審査支払機関が交付する療養の給付費等の請求の件数を明らかにする書類を添えなければならない。
- 3 第1条第1項及び本条第1項の規定にかかわらず、保険医療機関又は保険薬局のうち、厚生労働大臣が電気通信回線設備の機能に障害を生じたときその他の事情により、電子情報処理組織の使用による請求を行うことが特に困難であると認める場合には、当該保険医療機関又は保険薬局は、書面による請求又は光ディスク等を用いた請求をすることができる。

(書面による請求)

附則第5条 保険医療機関又は保険薬局は、書面による請求によって老人医療に関する費用の請求をしようとするときは、老人保健法施行規則第15条の規定により患者から提示された被保険者証等によりその者に係る保険者番号及び被保険者証等の記号番号を診療報酬明細書又は調剤報酬明細書の所定の欄に記載するものとする。

- 2 書面による請求を行う場合において、厚生労働大臣の定める診療報酬明細書には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる資料を添付しなければならない。
- 3 書面による請求を行う場合には、レセプトの提出は、厚生労働大臣が定める様式により行うものとする。
- 4 書面による請求を行う場合には、診療報酬請求書及び調剤報酬請求書は、各月分について翌月10日までに提出しなければならない。

附則6条の一部改正 (文言整理)

見出しを「光ディスク等を用いた請求」に変更

附則第6条第1項各号列記以外の部分中

「指定保険医療機関等」⇒「保険医療機関又は保険薬局」

「電子情報処理組織の使用による請求」⇒

「光ディスク等を用いた請求」

「指定審査支払機関等」⇒「審査支払機関」

附則第6条第1項第1号中

「指定保険医療機関等」⇒「保険医療機関又は保険薬局」

附則第6条第1項第2号中

「指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられた
ファイルに附則第4条の記録」

⇒「光ディスク等に附則第4条第1項の記録（療養の給付費等について、
厚生労働大臣の定める事項を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行う記録をいう。以下同じ。）」

「電子情報処理組織の使用による請求」

⇒「当該光ディスク等を用いた請求」

「指定審査支払機関等」⇒「審査支払機関」

附則第6条第2項各号列記以外の部分中

「指定保険医療機関等」⇒「保険医療機関又は保険薬局」

「指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられた
ファイルに附則第4条の記録」

⇒「光ディスク等に附則第4条第1項の記録」

「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用」

⇒「療養の給付費等」

「指定審査支払機関等」⇒「審査支払機関」

附則第6条第2項第1号中

「指定保険医療機関等」⇒「保険医療機関又は保険薬局」

附則第6条第2項第3号中

「電子情報処理組織の使用による請求」

⇒「記録した光ディスク等を用いた請求」

附則第6条第3項及び第4項追加

- 3 光ディスク等を用いた請求を行う場合において、療養の給付費等のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を光ディスク等に記録して、審査支払機関に提出しなければならない。
- 4 光ディスク等を用いた請求を行う場合には、当該光ディスク等は、各月分について翌月10日までに提出しなければならない。

厚生労働省告示第111号の附則

(施行期日)

- 第1条 この省令中第1条の規定は公布(平18.4.10)の日から施行。
省令第2条の規定は平成20年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 第2条 この省令の施行の日前に行われた療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求については、なお従前の例による。

2. 療養の給付、老人医療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について

(平18.4.10保発第0410005号厚生労働省保険局長通知)

(1)改正省令の第1条関係 (公布の日(平18.4.10)から適用)

- 1) 厚生労働大臣が指定した保険医療機関又は保険薬局の電子情報処理組織の使用による請求の特例(試行的オンライン)

厚生労働大臣が指定した保険医療機関又は保険薬局(以下「指定保険医療機関等」という)は、社会保険診療報酬支払基金その他厚生労働大臣が指定する審査支払機関(以下「指定審査支払機関」という)に対して、電子情報処理組織(オンライン)を使用して、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用(以下「療養の給付費等」と

いう)の請求を行うことができることとした。(試行的オンラインは平成19年度まで)

2) 電子情報処理組織の使用による請求の開始又はプログラムの変更に 関する届出

○ 指定保険医療機関等が電子情報処理組織の使用による請求を始める
ときは、次に掲げる事項を指定審査支払機関に届出なければならない。

- ① 保険医療機関等の名称及び所在地
- ② 指定審査支払機関に対して電子情報処理組織の使用による請求を
行うために使用するプログラムの名称、当該プログラムの作成者の
氏名及び請求を開始する年月
- ③ その他厚生労働大臣が定める事項

○ 指定保険医療機関等が電子情報処理組織の使用による請求を行うた
めに使用するプログラムを変更するときは、あらかじめ、次に掲げる
事項を審査支払機関に届出なければならない。

- ① 指定保険医療機関等の名称及び所在地
- ② 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名
- ③ 変更後のプログラムを使用して電子情報処理組織の使用による請
求を開始する年月
- ④ その他厚生労働大臣が定める事項

3) 指定保険医療機関等以外の保険医療機関等が行う療養の給付費等 の請求

書面による請求又は光ディスク若しくはフレキシブルディスク(以
下「光ディスク等」という)を用いた請求を行う場合は、従前どお
りの取扱いとする。

4) その他所要の改正

指定保険医療機関等が、電子情報処理組織の使用による療養の給
付費等の請求を行うに当たっては、各月分について、翌月10日まで
に行わなければならない。

指定審査支払機関の使用する電子計算機に備えられたファイルへの記録がされたときをもって当該指定審査支払機関に到達したものとみなす。

(2) 改正省令の第2条関係(平成20年4月1日から適用)(400床以上は該当)

1) 保険医療機関等の療養の給付費等の請求

保険医療機関等が審査支払機関に療養の給付費等の請求を行う場合には電子情報処理組織(オンライン)を使用して行うものとする。

(ただし、後記 4)の経過措置期間(20.4.1~25.3.31)を除く。)

2) 電子情報処理組織(オンライン)の使用による請求の開始又はプログラムの変更に関する届出

○ 保険医療機関等が電子情報処理組織の使用による請求を始めるときは、次に掲げる事項を審査支払機関に届出なければならない。

① 保険医療機関等の名称及び所在地

② 審査支払機関に対して電子情報処理組織の使用による請求を行うために使用するプログラムの名称、当該プログラムの作成者の氏名及び請求を開始する年月

③ その他厚生労働大臣が定める事項

○ 保険医療機関等が電子情報処理組織の使用による請求を行うために使用するプログラムを変更するときは、あらかじめ、次に掲げる事項を審査支払機関に届出なければならない。

① 保険医療機関等の名称及び所在地

② 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名

③ 変更後のプログラムを使用して電子情報処理組織の使用による請求を開始する年月

④ その他厚生労働大臣が定める事項

3) 療養の給付費等に関する費用の請求の代行

医師、歯科医師又は薬剤師を主たる構成員とする団体(医師会等)で、

医療保険の運営及び審査支払機関の業務運営に密接な関係を有し、かつ、十分な社会的信用を有するもの（以下「事務代行者」という。）は電子情報処理組織の使用による請求の事務を代行することができることとする。

- 保険医療機関等は事務代行者（医師会等）を介した電子情報処理組織の使用による請求を行うときは、次に掲げる事項を審査支払機関に届出なければならない。
 - ① 保険医療機関等及び事務代行者の名称及び所在地
 - ② 事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求を始める場合にあっては、審査支払機関に対して電子情報処理組織の使用による請求を行うために使用するプログラムの名称、当該プログラムの作成者の氏名及び請求を開始する年月
 - ③ 事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求を止める場合にあっては、その年月
 - ④ その他厚生労働大臣が定める事項
- 事務代行者が電子情報処理組織の使用による請求を行うために使用するプログラムを変更するときは、保険医療機関等は、次に掲げる事項を審査支払機関に届出なければならない。
 - ① 保険医療機関等及び事務代行者の名称及び所在地
 - ② 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名
 - ③ 変更後のプログラムを使用して電子情報処理組織の使用による請求を開始する年月
 - ④ その他厚生労働大臣が定める事項

4) 電子情報処理組織の使用による請求に係る経過措置

保険医療機関等が行う療養の給付費等の請求について、以下の各期間において書面又は光ディスク等による請求を行うことができる。
(平18.4.10保発第0410009号保険局長通知の別紙2参照)

- ① 平成21年3月31日までの期間（平20.4.1～21.3.31）
（400床未満の病院）

- ア 病床数が400床未満の病院のうち、レセプトコンピュータを使用して、光ディスク等を用いた請求を行っているもの又はレセプト文字データ交換ソフトを使用することによって光ディスク等を用いた請求が可能となるものが行う療養の給付費等の請求（レセプト文字データ交換ソフトとはレセプトに記載すべきこととされている情報をレセプトコンピュータから抽出して厚生労働大臣が定める方式に変換し、光ディスク等への記録を可能にするソフトウェアをいう。通称「レセスタ」）
- イ レセプトコンピュータを使用している薬局が行う療養の給付費等の請求

②平成22年3月31日までの間（平21.4.1～22.4.1）

- ア 病院のうち、レセプトコンピュータを使用して、光ディスク等を用いた請求を行っていないものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く）
- イ 診療所のうち、レセプトコンピュータを使用しているものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く）

③平成23年3月31日までの期間（平22.4.1～23.3.31）

- ア 病院・診療所のうち、レセプトコンピュータを使用しているものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものに限る）
- イ 病院・診療所・薬局のうち、レセプトコンピュータを使用していないものが行う療養の給付費等の請求（次の④に掲げるものを除く）

④平成23年4月1日から平成25年3月31日までの間で厚生労働大臣が定める日

【医科・調剤】

- ア 平成21年4月1日に現存する病院・診療所・薬局のうち、レセプトコンピュータを使用していないものであって、平成21年4月1日から平成22年3月31日までの1年間の療養の給付費等の請求件数（レセプト枚数）が1,200件以下である旨を厚生労働大臣に届け出た病院・診療所・薬局が行う療養の給付費等の請求（歯科に係る

ものを除く)

【歯科】

イ 平成21年4月1日に現存する病院・診療所のうち、レセプトコンピュータを使用していないものであって、平成21年4月1日から平成22年3月31日までの1年間の療養の給付費等の請求件数(レセプト枚数)が600件以下である旨を厚生労働大臣に届け出た病院・診療所が行う療養の給付費等の請求(歯科に係るものを除く)

○ 上記届出をするものは、当該届出に係る書面に審査支払機関が交付する療養の給付費等の請求の件数を明らかにすることができる書面を添えなければならない。

5) 書面による請求又は光ディスク等を用いた請求を行う場合には、従前どおりの扱いとする。

3. 保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて(平18.4.10保総発第0410001号)

平18.4.10官報号外第81号厚生労働省令第111号をもって「療養の給付、老人医療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)」の一部改正に伴い、「保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた費用の請求に関する取扱要領」が定められ、平成18年4月請求分から適用された。

(平18.4.10保総発第0410001号保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた費用の請求等に関する取扱いについての別添参照)

4. 平成18年度及び平成19年度においてオンラインによるレセプトの提出を行おうとする保険医療機関及び保険薬局に係る厚生労働大臣の指定に関する窓口等について（平18.4.10保険局総務課保険システム高度化推進室事務連絡）

「療養の給付、老人医療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18.4.10官報号外第81号厚生労働省令第111号）附則第4条の第1項に規定する「電子情報処理組織の使用による請求に係る経過措置により、厚生労働大臣の指定を受けようとする場合には、平成18年度及び19年度は厚生労働省保険局総務課保険システム高度化推進室が手続きの窓口となる。

（電話03-5253-1111 内線3267、3269）

5. 「レセプトのオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン」等の策定について（平18.4.10保総発第0410002号）

レセプトのオンラインによる提出（平成19年度は試行的オンライン）が始まり、レセプトに係る個人情報の保護の観点から、「レセプトのオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン（平成18年4月厚生労働省）」が定められた。（平18.4.10保総発第0410002号厚生労働省総務課長通知の別添1参照）

- (1) オンラインによるレセプトの提出を行う保険医療機関においては、総務課長通知の別添1の「レセプトのオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン（平成18年4月厚生労働省）」に沿って、オンライン請求システムに係る安全対策の規定を策定すること。

なお、規定の策定に際しては、同通知の別添2の「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定例（保険医療機関及び保険薬局用）」を参考とされたい。

- (2) 近時、コンピュータウイルスに感染した情報交換ソフトによる情報漏洩の事件が発生しているが、こうしたことを防止するためには、オ

オンラインによるレセプトの提出に用いる送信器（パソコン）は、オンライン請求に関する業務以外に使用せず、業務に必要とするソフトウェア以外のソフトウェアはインストールしないことが重要である。

なお、これについては、別添2の「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定例（保険医療機関及び保険薬局用）」の4に定めている。

（添付資料）

1. 官報〔平18.4.10官報号外第81号〕

療養の給付、老人医療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について〔厚生労働省令第111号〕

2. 療養の給付、老人医療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について

（平18.4.10保発第0410005号厚生労働省保険局長通知）

3. 保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて

（平18.4.10保総発第0410001号厚生労働省保険局総務課長通知）

4. 平成18年度及び平成19年度においてオンラインによるレセプトの提出を行おうとする保険医療機関及び保険薬局に係る厚生労働大臣の指定に関する窓口等について

（平18.4.10保険局総務課保険システム高度化推進室事務連絡）

5. 「レセプトのオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン」等の策定について

（平18.4.10保総発第0410002号厚生労働省保険局総務課長通知）

官報

(号 外)
独立行政法人国立印刷局

目次

(省 令)

○療養の給付、老人医療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
(厚生労働一一一)

○動物用医薬品の使用の規制に関する省令の一部を改正する省令
(農林水産三二)

(告 示)

○肥料を登録した件(農林水産五五六)
○肥料の登録の有効期間を更新した件(同五五七)

○肥料の生産業者又は輸入業者の氏名若しくは名称又は住所の変更に係る届出があつた件(同五五八)
○肥料の登録を失効した件(同五五九)

(官庁報告)

国家試験

税理士試験免除者公告(国税審議会)

(公 告)

諸事項

官庁
押収物還付関係

裁判所

破産、免責、再生関係

特殊法人等

国立大学法人筑波技術短期大学平成十七事業年度財務諸表、弁理士登録・特定侵害訴訟代理業務の付記、日本弁護士連合会懲戒の処分関係

地方公共団体

公債償還(東京都)、行旅死亡人関係

会社その他

会社決算公告

省 令

○厚生労働省令第百十一号
健康保険法(大正十一年法律第七十号)及び関係法律の規定に基づき、並びに関係法律を実施するため、療養の給付、老人医療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を次のように定める。
平成十八年四月十日
厚生労働大臣 川崎 二郎

令

第一条 療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和五十一年厚生省令第三十六号)の一部を次のように改正する。

第三条の見出し中「磁気テープ等」を「光ディスク等」に改め、同条第一項中「診療報酬明細書又は調剤報酬明細書」を「診療報酬請求書及び診療報酬明細書又は調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書」に改め、「磁気テープ」を削り、「磁気テープ等」を「光ディスク等」に改め、同条第二項各号列記以外の部分中「磁気テープ等」を「光ディスク等」に改め、「又は磁気テープ等を用いた請求をやめようとするとき」を削り、同条第二号中「磁気テープ等を用いた請求を始めようとする場合にあつては、当該磁気テープ等」を「光ディスク等」に改め、「住所並びに法人にあつてはその代表者の氏名並びに」を削り、「当該磁気テープ等」を「当該光ディスク等」に改め、同条第三号を削り、第四号を第三号とし、同条第三項各号列記以外の部分中「磁気テープ等」を「光ディスク等」に改め、同条第二号中「当該」を「及び当該」に改め、「及び住所並びに法人にあつてはその代表者の氏名」を削り、同条第三号中「磁気テープ等」を「光ディスク等」に改め、同条第四項を次のように改める。

4 第一項の場合において、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を光ディスク等に記録して、審査支払機関に提出しなければならない。
第四条に次の一項を加える。

2 光ディスク等を用いた請求を行う場合には、当該光ディスク等は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

附則中第二十五条を第二十八条とし、第四条から第二十四条までを三条ずつ繰り下げ、第三条の次に次の三条を加える。

特例
第四条 厚生労働大臣が指定した保険医療機関又は保険薬局(以下「指定保険医療機関等」という。)

は、第一条第一項の規定にかかわらず、社会保険診療報酬支払基金法(昭和二十三年法律第百二十九号)による社会保険診療報酬支払基金その他厚生労働大臣が指定する審査支払機関(以下「指定審査支払機関等」という。)に対して、電子情報処理組織(指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機(入出力装置を含む。以下同じ。))と、指定保険医療機関等の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。以下同じ。)を使用して、療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用を請求することができる。

2 前項の規定により療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用を請求しようとする指定保険医療機関等は、厚生労働大臣が定める事項を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計算機から入力して指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法により行うものとする。

3 前項の場合において、指定保険医療機関等は、老人医療に関する費用の請求をしようとするときは、同項の厚生労働大臣が定める事項のほか、老人保健法施行規則第十五条の規定により患者から提示された被保険者証等によりその者に係る保険者番号及び被保険者証等の記号番号を同項のファイルに記録するものとする。

4 第二項の場合において、療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を同項のファイルに記録しなければならない。

第五条 電子情報処理組織の使用による療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用の請求（以下「電子情報処理組織の使用による請求」という。）は、各月分について翌月十日までに行わなければならない。

2 電子情報処理組織の使用による請求は、指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該指定審査支払機関等に到達したものとみなす。

第六条 指定保険医療機関等は、電子情報処理組織の使用による請求を始めようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る指定審査支払機関等に提出しなければならない。

- 一 指定保険医療機関等の名称及び所在地
- 二 指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに附則第四条の記録を行うために使用するプログラムの名称、当該プログラムの作成者の氏名又は名称及び電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月
- 三 その他厚生労働大臣が定める事項
- 2 指定保険医療機関等は、指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに附則第四条の記録を行うために使用するプログラムを変更しようとするとき（療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の額の算定方法が改められたことに伴う変更を行うおとするときを除く。）は、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る指定審査支払機関等に提出しなければならない。
- 一 指定保険医療機関等の名称及び所在地
- 二 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名又は名称
- 三 変更後のプログラムを使用して電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月
- 四 その他厚生労働大臣が定める事項

第二条 療養の給付、老人医療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次のように改正する。

第一条第一項中「保険医療機関にあつては診療報酬請求書に診療報酬明細書を、保険薬局にあつては調剤報酬請求書に調剤報酬明細書を添えて、これを当該診療報酬請求書又は調剤報酬請求書の審査支払機関に提出しなければならない。」を「厚生労働大臣が定める事項を電子情報処理組織（審

査支払機関の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用（以下「療養の給付費等」という。）の請求をしようとする保険医療機関又は保険薬局の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。以下同じ。）を使用して、厚生労働大臣の定める方式に従って電子計算機から入力して審査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録して行うものとする。」に改め、同条第二項中請求をしようとするときは「の下に、同項の厚生労働大臣が定める事項のほか」を加え、診療報酬明細書又は調剤報酬明細書の所定の欄に記載」を「同項のファイルに記録」に改め、同条第三項中「厚生労働大臣の定める診療報酬明細書には」を「療養の給付費等のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には」に、「資料を添付」を「情報を同項のファイルに記録」に改める。

第二条を次のように改める。

（電子情報処理組織の使用による療養の給付費等の請求目）

第二条 電子情報処理組織の使用による療養の給付費等の請求（以下「電子情報処理組織の使用による請求」という。）は、各月分について翌月十日までに行わなければならない。

2 電子情報処理組織の使用による請求は、審査支払機関等に到達したものとみなす。

第三条の見出しを「電子情報処理組織の使用による請求の開始等の届出」に改め、同条第一項を削り、同条第二項各号列記以外の部分中「前項に規定する手続による請求（以下「光ディスク等を用いた請求」という。）を始めようとするときは」を「電子情報処理組織の使用による請求を始めようとするときは」に改め、「記載した届書を」を削り、「提出しなければならない」を「届け出なければならない」に改め、同項第二号中「光ディスク等」を「審査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに第一項」を「審査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに第一項」に、「当該光ディスク等を用いた請求」を「電子情報処理組織の使用による請求」に改め、同項第三号各号列記以外の部分中「光ディスク等に第一項」を「審査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに第一項」に、「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用」を「療養の給付費等」に改め、「記載した届書を」を削り、「提出しなければならない」を「届け出なければならない」に改め、同項第三号中「記録した光ディスク等を用いた請求」を「電子情報処理組織の使用による請求」に改め、同項を同条第二項とし、同条第四項を削る。

第四条を次のように改める。

（療養の給付費等の請求の代行）

第四条 前三条の規定は、医師、歯科医師又は薬剤師を主たる構成員とする団体（その団体を主たる構成員とする団体を含む。）で、医療保険の運営及び審査支払機関の業務運営に密接な関連を有し、かつ、十分な社会的信用を有するものが療養の給付費等の請求の事務を代行する場合について準用する。この場合において、第一条第一項中「費用を請求」とあるのは「医師、歯科医師又は薬剤師を主たる構成員とする団体（その団体を主たる構成員とする団体を含む。）で、医療保険の運営及び審査支払機関の業務運営に密接な関連を有し、かつ、十分な社会的信用を有するものであつて療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用（以下「療養の給付費等」という。）の請求の代行を行うもの（以下「事務代行者」という。）を介して費用を請求」と、「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用（以下「療養の給付費等」という。）の請求をしようとする保険医療機関又は保険薬局」とあるのは「事務代行者」と、「厚生労働大臣」とあるのは「事務代行者を介して厚生労働大臣の」と、同条第二項中「老人医療」とあるのは「事務代行者を介して老人医療」と、「同項のファイル」とあるのは「事務代行者を介して同項のファイル」と、同

条第三項中「請求を行う」とあるのは「請求を事務代行者を介して行う」と、「同項の」とあるのは「事務代行者を介して同項の」と、第二条第一項及び第二項中「電子情報処理組織」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織」と、第三条第一項各号列記以外の部分中「電子情報処理組織」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織」と、「始めようとするときは」とあるのは「始めようとするとき、又は事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求をやめようとするときは」と、同項第一号中「保険医療機関又は保険薬局」とあるのは「保険医療機関又は保険薬局及び事務代行者」と、同項第二号中「審査支払機関」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月、事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求をやめようとする年月」と、同条第二項各号列記以外の部分中「を変更」とあるのは「を事務代行者が変更」と、同項第一号中「保険医療機関又は保険薬局」とあるのは「保険医療機関又は保険薬局及び事務代行者」と、同項第三号中「電子情報処理組織」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織」と読み替えるものとする。

附則中第四条及び第五条を次のように改める。

（電子情報処理組織の使用による請求に係る経過措置）

第四条 保険医療機関又は保険薬局が行う療養の給付費等の請求であつて、次の表の上欄に掲げるものは、同表の下欄に掲げる日までの間は、第一条の規定にかかわらず、書面による請求（療養の給付費等）について、保険医療機関にあつては診療報酬請求書に診療報酬明細書を、保険薬局にあつては調剤報酬請求書に調剤報酬明細書を添えて、これを当該診療報酬請求書又は調剤報酬請求書の審査支払機関に提出することにより請求することをいう。以下同じ。又は光ディスク等を用いた請求（療養の給付費等）について、厚生労働大臣の定める事項を電子計算機を使用して厚生労働大臣の定める方式に従つて記録した厚生労働大臣の定める規格に適合するフレキシブルディスク又は光ディスク（以下「光ディスク等」という。）を提出することにより請求することをいう。以下同じ。）を行うことができる。

<p>一 病床数が四百床未満の病院のうち、レセプトコンピュータ（療養の給付費等の請求を行う者の使用に係る電子計算機であつて、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（以下「レセプト」という。）を電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によつて認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）をもつて作成することができないものをいう。以下同じ。）を使用しているものであつて、光ディスク等を用いた請求を行っているもの又はレセプト文字データ変換ソフト（レセプトに記載すべきこととされている情報をレセプトコンピュータから抽出して厚生労働大臣が定める方式に変換し、光ディスク等への記録を可能にするソフトウェアをいう。以下同じ。）を使用することによつて光ディスク等を用いた請求を行うことができるものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く。）</p>	<p>平成二十一年三月三十一日</p>
<p>二 薬局のうち、レセプトコンピュータを使用しているものが行う療養の給付費等の請求</p>	

<p>三 病院のうち、レセプトコンピュータを使用しているものであつて、光ディスク等を用いた請求を行つておらず、かつ、レセプト文字データ変換ソフトを使用することによつて光ディスク等を用いた請求を行うことができないものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く。）</p>	<p>平成二十二年三月三十一日</p>
<p>四 診療所のうち、レセプトコンピュータを使用しているものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く。）</p>	<p>平成二十三年三月三十一日</p>
<p>五 病院又は診療所のうち、レセプトコンピュータを使用しているものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものに限る。）</p>	
<p>六 病院若しくは診療所又は薬局のうち、レセプトコンピュータを使用していないものが行う療養の給付費等の請求（次号及び第八号に掲げるものを除く。）</p>	
<p>七 平成二十一年四月一日に現存する病院若しくは診療所又は薬局のうち、レセプトコンピュータを使用していないものであつて、平成二十一年四月一日から平成二十二年三月三十一日までの間の療養の給付費等の請求の件数が千二百件以下である旨を厚生労働大臣に届け出たものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く。）</p>	<p>平成二十三年四月一日から平成二十五年三月三十一日までの間で厚生労働大臣が定める日</p>
<p>八 平成二十一年四月一日に現存する病院若しくは診療所又は薬局のうち、レセプトコンピュータを使用していないものであつて、平成二十一年四月一日から平成二十二年三月三十一日までの間の療養の給付費等の請求の件数が六百件以下である旨を厚生労働大臣に届け出たものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものに限る。）</p>	

2 前項の表中第七号及び第八号に規定する届出をするものは、当該届出に係る書面に審査支払機関が交付する療養の給付費等の請求の件数を明らかにすることができる書類を添えなければならぬ。

3 第一条第一項及び本条第一項の規定にかかわらず、保険医療機関又は保険薬局のうち、厚生労働大臣が電気通信回線設備の機能に障害を生じたときその他の事情により、電子情報処理組織の使用による請求を行うことが特に困難であると認める場合には、当該保険医療機関又は保険薬局は、書面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できる。

（書面による請求）

第五条 保険医療機関又は保険薬局は、書面による請求によつて老人医療に関する費用の請求をしようとするときは、老人保健法施行規則第十五条の規定により患者から提示された被保険者証等によりその者に係る保険者番号及び被保険者証等の記号番号を診療報酬明細書又は調剤報酬明細書の所定の欄に記載するものとする。

2 書面による請求を行う場合において、厚生労働大臣の定める診療報酬明細書には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる資料を添付しなければならない。

3 書面による請求を行う場合には、レセプトの提出は、厚生労働大臣が定める様式により行うものとする。

4 書面による請求を行う場合には、診療報酬請求書及び調剤報酬請求書は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

附則第六条の見出しを「光ディスク等を用いた請求」に改め、同条第一項各号列記以外の部分中「指定保険医療機関等」を「保険医療機関又は保険薬局」に、「電子情報処理組織の使用による請求」を「光ディスク等を用いた請求」に、「指定審査支払機関等」を「審査支払機関」に改め、同条第一号中「指定保険医療機関等」を「保険医療機関又は保険薬局」に改め、同条第二号中「指定審査支払機関等」の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに附則第四条の記録」を「光ディスク等に附則第四条第一項の記録（療養の給付費等について、厚生労働大臣の定める事項を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行う記録をいう。以下同じ。）」に、「電子情報処理組織の使用による請求」を「当該光ディスク等を用いた請求」に改め、同条第二項各号列記以外の部分中「指定保険医療機関等」を「保険医療機関又は保険薬局」に、「指定審査支払機関等」の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに附則第四条の記録」を「療養の給付費等」に、「指定審査支払機関等」を「審査支払機関」に改め、同条第一号中「指定保険医療機関等」を「保険医療機関又は保険薬局」に改め、同項第三号中「電子情報処理組織の使用による請求」を「記録した光ディスク等を用いた請求」に改め、同項の次に次の二項を加える。

- 3 光ディスク等を用いた請求を行う場合において、療養の給付費等のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を光ディスク等に記録して、審査支払機関に提出しなければならない。
- 4 光ディスク等を用いた請求を行う場合には、当該光ディスク等は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

附則

(施行期日)

第一条 この省令中第一条の規定は公布の日から、第二条の規定は平成二十年四月一日から施行する。ただし、第一条中療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第三条第四項の改正規定は平成十八年四月分の療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求から、第三条第一項の改正規定（診療報酬明細書又は調剤報酬明細書）を「診療報酬請求書及び診療報酬明細書又は調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書」に改める部分に限る。）は別に定める日から施行する。

(経過措置)

第二条 この省令の施行の日前に行われた療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求については、なお従前の例による。

○農林水産省令第三十二号

薬事法（昭和三十五年法律第百四十五号）第八十三条の四第一項の規定に基づき、動物用医薬品の使用の規制に関する省令の一部を改正する省令を次のように定める。

平成十八年四月十日

農林水産大臣 中川 昭一

動物用医薬品の使用の規制に関する省令の一部を改正する省令（昭和五十五年農林水産省令第四十二号）の一部を次のように改正する。

別表第一アスボキシシリンを有効成分とする注射剤の項の次に次のように加える。

硫酸アプロピルニンジンを有効成分とする飼料添加剤	豚（生後4日を超えるものを除く。）を	飼料1t当たり100g（カブ）以下の量を混じて経口投与すること。	食用に供するためにと殺する前14日間
硫酸アプロピルニンジンを有効成分とする飲水添加剤	豚（生後4日を超えるものを除く。）を	1日量として体重1kg当たり12.5mg（カブ）以下の量を飲水に溶かして経口投与すること。	食用に供するためにと殺する前14日間

別表第一アンピシリンを有効成分とする強制経口投与剤（懸濁油性剤を除く。）の項中「懸濁油性剤（除く）」を削る。

別表第一アンピシリンを有効成分とする強制経口投与剤（懸濁油性剤）の項を削る。

アノプロチオキサランを有効成分とする飼料添加剤	牛	1日量として体重1kg当たり50mg以下の量を飼料に混じて経口投与すること。	食用に供するためにと殺する前14日間又は食用に供するためにと殺する前24時間
アノプロチオキサランを有効成分とする強制経口投与剤	牛	1日量として体重1kg当たり50mg以下の量を強制的に経口投与すること。	食用に供するためにと殺する前14日間又は食用に供するためにと殺する前24時間

別表第一イベルメクチンを有効成分とする外用剤の項中「外用剤」を「外皮塗布剤」に改め、同項の次に次のように加える。

エチプロシメチン有効成分とする注射剤	牛	1日量として1頭当たり5.0mg以下の量を筋肉内に注射すること。1日量として1頭当たり1.7mg以下の量を筋肉内に注射すること。	食用に供するためにと殺する前4日間又は食用に供するためにと殺する前3日間
--------------------	---	--	--------------------------------------

別表第一イオン交換樹脂結合エンロフロキサシンを有効成分とする飼料添加剤の項を次のように改める。

エリスロメトキシシンを有効成分とする乳房注入剤	牛（泌乳しているものを限る。）	1日量として搾乳後に1分房1回当たり300mg（カブ）以下の量を注入すること。	食用に供するためにと殺する前5日間又は食用に供するためにと殺する前2時間
-------------------------	-----------------	---	--------------------------------------

別表第一エンロフロキサシンを有効成分とする注射剤であつてアルギニンを含むもの（これと有効成分、分量、用法、用量、効能、効果等が同一性を有すると認められるものを含む。）の項の次に次のように加える。

オキシシロキサニドを有効成分とする強制経口投与剤	牛	1日量として体重1kg当たり10mg以下の量又は1頭当たり3.4g以下の量を強制的に経口投与すること。	食用に供するためにと殺する前14日間又は食用に供するためにと殺する前96時間
--------------------------	---	---	--

保 発 第 0410005 号

平成18年4月10日

都道府県知事 殿
地方社会保険事務局長 殿
地方厚生（支）局長 殿

厚生労働省保険局長

療養の給付、老人医療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について

標記の省令については、本日、厚生労働省令第111号として公布され、その一部が同日施行されることとなった。

改正の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、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

本日付で、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。）の請求方法として、オンラインによる方法を追加し、一定期間後は、保険医療機関等の種別や規模、レセプトコンピュータの状況等に応じて、順次、オンラインによる方法に限定すること等を内容とする療養の給付、老人医療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の改正する省令（平成18年厚生労働省令第111号）が公布された（別紙1参照）。

この省令改正は、平成17年12月1日に政府・与党医療改革協議会でとりまとめられた「医療制度改革大綱」の内容を踏まえたものであり、レセプトのオンライン化によって医療保険事務全体の効率化を図ろうとするものである。

今後、個人情報の保護に十分留意しつつ、関係者の協力の下に円滑な施行を図ることによって、所期の目的を実現することが求められる。

第2 改正の内容

1 公布日施行分

- (1) 厚生労働大臣が指定した保険医療機関又は保険薬局の電子情報処理組織の使用による請求の特例

厚生労働大臣が指定した保険医療機関又は保険薬局（以下「指定保険医療機関等」という。）は、社会保険診療報酬支払基金その他厚生労働大臣が指定する審査支払機関（以下「指定審査支払機関」という。）に対して、電子情報処理組織（オンライン）を使用して、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用（以下「療養の給付費等」という。）の請求を行うことができることとした（試行的方式は平成19年度まで）。

- (2) 電子情報処理組織の使用による請求の開始又はプログラムの変更に関する届出

指定保険医療機関等が電子情報処理組織の使用による請求を始めようとするときは、次に掲げる事項を指定審査支払機関に届け出なければならない。

- ① 保険医療機関等の名称及び所在地
- ② 指定審査支払機関に対して電子情報処理組織の使用による請求を行うために使用するプログラムの名称、当該プログラムの作成者の氏名及び請求を開始する年月
- ③ その他厚生労働大臣が定める事項

指定保険医療機関等が、電子情報処理組織の使用による請求を行うために使用するプログラムを変更しようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項を審査支払機関に届け出なければならない。

- ① 指定保険医療機関等の名称及び所在地
- ② 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名
- ③ 変更後のプログラムを使用して電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月
- ④ その他厚生労働大臣が定める事項

- (3) 指定保険医療機関等以外の保険医療機関等が行う療養の給付費等の請求

書面による請求又は光ディスク若しくはフレキシブルディスク（以下「光ディスク等」という。）を用いた請求を行う場合には、従前どおりの取扱いとする。

- (4) その他所要の改正

指定保険医療機関等が、電子情報処理組織の使用による療養の給付費等の請求を行うに当たっては、各月分について、翌月10日までに行わなければならないこととするとともに、指定審査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされたときをもって当該指定審査支払機関に到達したものとみなすこととする。

2 平成20年4月1日施行分

(1) 保険医療機関等の療養の給付費等の請求

保険医療機関等が、審査支払機関に対して、療養の給付費等の請求を行う場合には、後記(4)の経過措置の期間に該当する場合を除き、電子情報処理組織を使用して行うものとする。

(2) 電子情報処理組織の使用による請求の開始又はプログラムの変更に関する届出

保険医療機関等が電子情報処理組織の使用による請求を始めようとするときは、次に掲げる事項を審査支払機関に届け出なければならない。

- ① 保険医療機関等の名称及び所在地
- ② 審査支払機関に対して電子情報処理組織の使用による請求を行うために使用するプログラムの名称、当該プログラムの作成者の氏名及び請求を開始する年月

③ その他厚生労働大臣が定める事項

保険医療機関等が、電子情報処理組織の使用による請求を行うために使用するプログラムを変更しようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項を審査支払機関に届け出なければならない。

- ① 保険医療機関等の名称及び所在地
- ② 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名
- ③ 変更後のプログラムを使用して電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月
- ④ その他厚生労働大臣が定める事項

(3) 療養の給付費等に関する費用の請求の代行

医師、歯科医師又は薬剤師を主たる構成員とする団体で、医療保険の運営及び審査支払機関の業務運営に密接な関連を有し、かつ、十分な社会的信用を有するもの(以下「事務代行者」という。)は電子情報処理組織の使用による請求の事務を代行することができることとする。

保険医療機関等は、事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求を行うときは、次に掲げる事項を審査支払機関に届け出なければならない。

- ① 保険医療機関等及び事務代行者の名称及び所在地
- ② 事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする場合にあっては、審査支払機関に対して電子情報処理組織の使用による請求を行うために使用するプログラムの名称、当該プログラムの作成者の氏名及び請求を開始する年月
- ③ 事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求をやめようとする場合にあっては、その年月
- ④ その他厚生労働大臣が定める事項

また、事務代行者が、電子情報処理組織の使用による請求を行うために使用するプログラムを変更しようとするときは、保険医療機関等は、次に掲げる事項を審査支払機関に届け出なければならない。

- ① 保険医療機関等及び事務代行者の名称及び所在地
- ② 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名
- ③ 変更後のプログラムを使用して、事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月
- ④ その他厚生労働大臣が定める事項

(4) 電子情報処理組織の使用による請求に係る経過措置

保険医療機関等が行う療養の給付費等の請求について、以下の各期間においては書面又は光ディスク等による請求を行うことができる（別紙2参照）。

① 平成21年3月31日までの期間

ア 病床数が400床未満の病院のうち、レセプトコンピュータ（療養の給付費等の請求を行う者の使用に係る電子計算機であって、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電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）をもって作成することができるものをいう。）を使用しているものであって、光ディスク等を用いた請求を行っているもの又はレセプト文字データ変換ソフト（レセプトに記載すべきこととされている情報をレセプトコンピュータから抽出して厚生労働大臣が定める方式に変換し、光ディスク等への記録を可能にするソフトウェアをいう。）を使用することによって光ディスク等を用いた請求が可能となるものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く。）

イ レセプトコンピュータを使用している薬局が行う療養の給付費等の請求

② 平成22年3月31日までの期間

ア 病院のうち、レセプトコンピュータを使用しているものであって、光ディスク等を用いた請求を行っていないものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く。）

イ 診療所のうち、レセプトコンピュータを使用しているものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く。）

③ 平成23年3月31日までの期間

ア 病院・診療所のうち、レセプトコンピュータを使用しているものが行う、療養の給付費等の請求（歯科に係るものに限る。）

イ 病院・診療所・薬局のうち、レセプトコンピュータを使用していないものが行う療養の給付費等の請求（次の④に掲げるものを除く。）

④ 平成23年4月1日から平成25年3月31日までの間で厚生労働大臣が定める日

ア 平成21年4月1日に現存する病院・診療所・薬局のうち、レセプトコンピュータを使用していないものであって、平成21年4月1日から平成22年3月31日までの間の療養の給付費等の請求件数が1,200件以下である旨を厚生労働大臣に届け出た病院・診療所・薬局が行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く。）

イ 平成21年4月1日に現存する病院・診療所のうち、レセプトコンピュータを使用していないものであって、平成21年4月1日から平成22年3月31日までの間の療養の給付費等の請求件数が600件以下である旨を厚生労働大臣に届け出た病院・診療所が行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものに限る。）

上記届出をするものは、当該届出に係る書面に審査支払機関が交付する療養の給付費等の請求の件数を明らかにすることができる書面を添えなければならない。

(5) 書面による請求又は光ディスク等を用いた請求を行う場合には、従前どおりの取扱いとする。

省

令

○厚生労働省令第百一十一号

健康保険法（大正十一年法律第七十号）及び関係法律の規定に基づき、並びに関係法律を実施するため、療養の給付、老人医療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を次のように定める。

平成十八年四月十日

厚生労働大臣 川崎 二郎

令

第一条 療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）の一部を次のように改正する。

第三条の見出し中「磁気テープ等」を「光ディスク等」に改め、同条第一項中「診療報酬明細書又は調剤報酬明細書」を「診療報酬請求書及び診療報酬明細書又は調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書」に改め、「磁気テープ」を削り、「磁気テープ等」を「光ディスク等」に改め、同条第二項各号列記以外の部分中「磁気テープ等」を「光ディスク等」に改め、又は磁気テープ等を用いた請求をやめようとするとき「を削り、同項第二号中「磁気テープ等を用いた請求を始めようとする場合にあつては、当該磁気テープ等」を「光ディスク等」に改め、「住所並びに法人にあつてはその代表者の氏名並びに」を削り、当該磁気テープ等を「当該光ディスク等を」に改め、同条第三号を削り、第四号を第三号とし、同条第三項各号列記以外の部分中「磁気テープ等」を「光ディスク等」に改め、同項第二号中「当該」を「及び当該」に改め、及び住所並びに法人にあつてはその代表者の氏名」を削り、同項第三号中「磁気テープ等」を「光ディスク等」に改め、同条第四項を次のように改める。

- 4 第一項の場合において、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を光ディスク等に記録して、審査支払機関に提出しなければならない。
 - 第四条に次の一項を加える。
 - 2 光ディスク等を用いた請求を行う場合には、当該光ディスク等は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。
- 附則中第二十五条を第二十八条とし、第四条から第二十四条までを三条ずつ繰り下げ、第三条の次に次の三条を加える。

特別

第四条 厚生労働大臣が指定した保険医療機関又は保険薬局（以下「指定保険医療機関等」という。）は、第一条第一項の規定にかかわらず、社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十三年法律第百二十九号）による社会保険診療報酬支払基金その他厚生労働大臣が指定する審査支払機関（以下「指定審査支払機関等」という。）に対して、電子情報処理組織（指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と、指定保険医療機関等の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。以下同じ。）を使用して、療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用を請求することができる。

- 2 前項の規定により療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用を請求しようとする指定保険医療機関等は、厚生労働大臣が定める事項を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つて電子計算機から入力して指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法により行うものとする。
- 3 前項の場合において、指定保険医療機関等は、老人医療に関する費用の請求をしようとするときは、同項の厚生労働大臣が定める事項のほか、老人保健法施行規則第十五条の規定により患者から提示された被保険者証等によりその者に係る保険者番号及び被保険者証等の記号番号を同項のファイルに記録するものとする。

4 第二項の場合において、療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を同項のファイルに記録しなければならない。

5 電子情報処理組織の使用による療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用の請求（以下「電子情報処理組織の使用による請求」という。）は、各月分について翌月十日までに行わなければならない。

2 電子情報処理組織の使用による請求は、指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該指定審査支払機関等に到達したものとみなす。

6 電子情報処理組織の使用による請求の開始等の届出
（電子情報処理組織の使用による請求の開始等の届出）
第六条 指定保険医療機関等は、電子情報処理組織の使用による請求を始めようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る指定審査支払機関等に提出しなければならない。

- 一 指定保険医療機関等の名称及び所在地
- 二 指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに附則第四条の記録を行うための使用するプログラムの名称、当該プログラムの作成者の氏名又は名称及び電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月
- 三 その他厚生労働大臣が定める事項

2 指定保険医療機関等は、指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに附則第四条の記録を行うために使用するプログラムを変更しようとするとき（療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の額の算定方法が改められたことに伴う変更を行う場合を除く。）は、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る指定審査支払機関等に提出しなければならない。

- 一 指定保険医療機関等の名称及び所在地
- 二 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名又は名称
- 三 変更後のプログラムを使用して電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月
- 四 その他厚生労働大臣が定める事項

第二条 療養の給付、老人医療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次のように改正する。

第一条第一項中「保険医療機関にあつては診療報酬請求書に診療報酬明細書を、保険薬局にあつては調剤報酬請求書に調剤報酬明細書を添えて、これを当該診療報酬請求書又は調剤報酬請求書の審査支払機関に提出しなければならない。」を「厚生労働大臣が定める事項を電子情報処理組織（審

査支機関の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用（以下「療養の給付費等」という。）の請求をしようとする保険医療機関又は保険薬局の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。以下同じ。）を使用して、厚生労働大臣の定める方式に従って電子計算機から入力して審査支払機関の請求をしようとするときは「」の下に、「同項の厚生労働大臣が定める事項のほか」を加え、「診療報酬明細書又は調剤報酬明細書の所定の欄に記載」を「同項のファイルに記載」に改め、同条第三項中「厚生労働大臣の定める診療報酬明細書には」を「療養の給付費等のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には」に、「資料を添付」を「情報を同項のファイルに記載」に改める。

第二条を次のように改める。

（電子情報処理組織の使用による療養の給付費等の請求）
第二条 電子情報処理組織の使用による療養の給付費等の請求（以下「電子情報処理組織の使用による請求」という。）は、各月分について翌月十日までにしなければならない。

2 電子情報処理組織の使用による請求は、審査支払機関に到達したものとみなす。
ファイルへの記録がされた時に当該審査支払機関に到達したものとみなす。

第三条の見出しを「電子情報処理組織の使用による請求の開始等の届出」に改め、同条第一項を削り、同条第二項各号列記以外の部分中「前項に規定する手続による請求（以下「光ディスク等を用いた請求」という。）を始めようとするときは、」を「電子情報処理組織の使用による請求を始めようとするときは、」に改め、「記載した届書を、」を削り、「提出しなければならない。」を「届け出なければならない。」に改め、同項第二号中「光ディスク等を用いた請求」を「審査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに第一項」を「審査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに第一項」に改め、同項第三号各号列記以外の部分中「光ディスク等を用いた請求」に改め、同項第四号各号列記以外の部分中「光ディスク等を用いた請求」を「審査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに第一項」に改め、「記載した届書を、」を削り、「提出しなければならない。」を「届け出なければならない。」に改め、同項第三号中「記録した光ディスク等を用いた請求」を「電子情報処理組織の使用による請求」に改め、同項を同条第二項とし、同条第四項を削る。

第四条を次のように改める。

（療養の給付費等の請求の代行）
第四条 前三条の規定は、医師、歯科医師又は薬剤師を主たる構成員とする団体（その団体を主たる構成員とする団体を含む。）で、医療保険の運営及び審査支払機関の業務運営に密接な関連を有し、かつ、十分な社会的信用を有するものが療養の給付費等の請求の事務を代行する場合について、かつ、十分な社会的信用を有するものが療養の給付費等の請求の事務を代行する場合について準用する。この場合において、第一条第一項中「費用を請求」とあるのは「医師、歯科医師又は薬剤師を主たる構成員とする団体（その団体を主たる構成員とする団体を含む。）で、医療保険の運営及び審査支払機関の業務運営に密接な関連を有し、かつ、十分な社会的信用を有するもの」であつて療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用（以下「療養の給付費等」という。）の請求の代行を行うもの（以下「事務代行者」という。）を介して費用を請求」と、「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用（以下「療養の給付費等」という。）の請求をしようとする保険医療機関又は保険薬局」とあるのは「事務代行者」と、「厚生労働大臣の」とあるのは「事務代行者を介して厚生労働大臣の」と、同条第二項中「老人医療」とあるのは「事務代行者を介して老人医療」と、同項のファイル」とあるのは「事務代行者を介して同項のファイル」と、同

条第三項中「請求を行う」とあるのは「請求を事務代行者を介して行う」と、同項の」とあるのは「事務代行者を介して同項の」と、第二条第一項及び第二項中「電子情報処理組織」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織」と、第三条第一項各号列記以外の部分中「電子情報処理組織」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織」と、「始めようとするときは」とあるのは「始めようとするとき、又は事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求をやるようとするときは」と、同項第一号中「保険医療機関又は保険薬局」とあるのは「保険医療機関又は保険薬局及び事務代行者」と、同項第二号中「審査支払機関」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月」と、同条第二項各号列記以外の部分中「を変更」とあるのは「を事務代行者が変更」と、同項第一号中「保険医療機関又は保険薬局」とあるのは「保険医療機関又は保険薬局及び事務代行者」と、同項第三号中「電子情報処理組織」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織」と読み替えるものとする。

附則中第四条及び第五条を次のように改める。

（電子情報処理組織の使用による請求に係る経過措置）
第四条 保険医療機関又は保険薬局が行う療養の給付費等の請求であつて、次の表の上欄に掲げるものは、同表の下欄に掲げる日までの間は、第一条の規定にかかわらず、書面による請求（療養の給付費等については、保険医療機関にあつては診療報酬請求書に診療報酬明細書を、保険薬局にあつては調剤報酬請求書に調剤報酬明細書を添えて、これを当該診療報酬請求書又は調剤報酬請求書の審査支払機関に提出することにより請求することをいう。以下同じ。）又は光ディスク等を用いた請求（療養の給付費等については、厚生労働大臣の定める事項を電子計算機を使用して厚生労働大臣の定める方式に従つて記録した厚生労働大臣の定める規格に適合するフレキシブルディスク又は光ディスク（以下「光ディスク等」という。）を提出することにより請求することをいう。以下同じ。）を行うことができる。

平成二十一年三月三十一日

一 病床数が四百床未満の病院のうち、レセプトコンピュータ（療養の給付費等の請求を行う者の使用に係る電子計算機であつて、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（以下「レセプト」という。）を電磁的記録（電子的方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）をもつて作成することができ、光ディスク等を用いた請求を行つていないものであつて、レセプト等を用いた請求を行つていないもの又はレセプト文字データ交換ソフト（レセプトから抽出すべきこととされている情報をレセプトコンピュータから抽出して厚生労働大臣が定める方式に変換し、光ディスク等への記録を可能にするソフトウェアをいう。以下同じ。）を使用することによつて光ディスク等を用いた請求を行うことができるものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く。）	
二 薬局のうち、レセプトコンピュータを使用しているものが行う療養の給付費等の請求	

<p>三 病院のうち、レセプトコンピュータを使用しているものであつて、光ディスク等を用いた請求を行つておらず、かつ、レセプト文字データ変換ソフトを使用することによつて光ディスク等を用いた請求を行うことができないものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く。）</p>	<p>平成二十二年三月三十一日</p>
<p>四 診療所のうち、レセプトコンピュータを使用しているものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く。）</p>	<p>平成二十三年三月三十一日</p>
<p>五 病院又は診療所のうち、レセプトコンピュータを使用しているものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものに限り。）</p>	<p>平成二十三年三月三十一日</p>
<p>六 病院若しくは診療所又は薬局のうち、レセプトコンピュータを使用していないものが行う療養の給付費等の請求（次号及び第八号に掲げるものを除く。）</p>	<p>平成二十三年三月三十一日</p>
<p>七 平成二十一年四月一日に現存する病院若しくは診療所又は薬局のうち、レセプトコンピュータを使用していないものであつて、平成二十一年四月一日から平成二十二年三月三十一日までの間の療養の給付費等の請求の件数が千二百件以下である旨を厚生労働大臣に届け出たものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く。）</p>	<p>平成二十五年四月一日から平成二十五年三月三十一日までの間で厚生労働大臣が定める日</p>
<p>八 平成二十一年四月一日に現存する病院若しくは診療所又は薬局のうち、レセプトコンピュータを使用していないものであつて、平成二十一年四月一日から平成二十二年三月三十一日までの間の療養の給付費等の請求の件数が六百件以下である旨を厚生労働大臣に届け出たものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものに限り。）</p>	<p>平成二十五年四月一日から平成二十五年三月三十一日までの間で厚生労働大臣が定める日</p>

2 前項の表中第七号及び第八号に規定する届出をするものは、当該届出に係る書面に審査支払機関が交付する療養の給付費等の請求の件数を明らかにすることができる書類を添えなければならぬ。

3 第一条第一項及び本条第一項の規定にかかわらず、保険医療機関又は保険薬局のうち、厚生労働大臣が電気通信回線設備の機能に障害を生じたときその他の事情により、電子情報処理組織の使用による請求を行うことが特に困難であると認める場合には、当該保険医療機関又は保険薬局は、書面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できる。

第五節 書面による請求
 第五条 保険医療機関又は保険薬局は、書面による請求によつて老人医療に関する費用の請求をしようとするときは、老人保健法施行規則第十五条の規定により患者から提示された被保険者証等によりその者に係る保険者番号及び被保険者証等の記号番号を診療報酬明細書又は調剤報酬明細書の所定の欄に記載するものとする。

2 書面による請求を行う場合において、厚生労働大臣の定める診療報酬明細書には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる資料を添付しなければならない。

3 書面による請求を行う場合には、レセプトの提出は、厚生労働大臣が定める様式により行うものとする。

4 書面による請求を行う場合には、診療報酬請求書及び調剤報酬請求書は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

附則
 施行期日
 第一条 この省令中第一条の規定は公布の日から、第二条の規定は平成二十年四月一日から施行する。ただし、第一条中療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第三条第四項の改正規定は平成十八年四月分の療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求から、第三条第一項の改正規定（診療報酬明細書又は調剤報酬明細書）を「診療報酬請求書及び診療報酬明細書又は調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書」に改める部分に限る。は別に定める日から施行する。

（経過措置）
 第二条 この省令の施行の日前に行われた療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求については、なお従前の例による。

4 書面による請求を行う場合には、診療報酬請求書及び調剤報酬請求書は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

3 光ディスク等を用いた請求を行う場合において、療養の給付費等のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を光ディスク等に記録して、審査支払機関に提出しなければならない。

4 光ディスク等を用いた請求を行う場合には、当該光ディスク等は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

◎療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）

（公布日施行分）

（第一条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（光ディスク等を用いた請求）</p> <p>第三条 保険医療機関又は保険薬局は、第一条第一項の規定にかかわらず、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関し費用を請求しようとするときは、同項の診療報酬請求書及び診療報酬明細書又は調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書に代えて、これらに記載すべき事項を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記録した厚生労働大臣の定める規格に適合するフレキシブルディスク又は光ディスク（以下「光ディスク等」という。）を提出することができる。</p> <p>2 保険医療機関又は保険薬局は、前項に規定する手続による請求（以下「光ディスク等を用いた請求」という。）を始めようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る審査支払機関に提出しなければならない。</p> <p>一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地</p> <p>二 光ディスク等に第一項の記録を行うために使用するプログラム（電子計算機に対する指令であつて、一の結果を得ることができように組み合わされたものをいう。以下同じ。）の名称、当該プログラムの作成者の氏名又は名称及び当該光ディスク等を用いた請求を始めようとする年月</p>	<p>（磁気テープ等を用いた請求）</p> <p>第三条 保険医療機関又は保険薬局は、第一条第一項の規定にかかわらず、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関し費用を請求しようとするときは、同項の診療報酬明細書又は調剤報酬明細書に代えて、これらに記載すべき事項を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記録した厚生労働大臣の定める規格に適合する磁気テープ、フレキシブルディスク又は光ディスク（以下「磁気テープ等」という。）を提出することができる。</p> <p>2 保険医療機関又は保険薬局は、前項に規定する手続による請求（以下「磁気テープ等を用いた請求」という。）を始めようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る審査支払機関に提出しなければならない。</p> <p>一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地</p> <p>二 磁気テープ等を用いた請求を始めようとする場合にあつては、当該磁気テープ等に第一項の記録を行うために使用するプログラム（電子計算機に対する指令であつて、一の結果を得ることができように組み合わされたものをいう。以下同じ。）の名称、当該プログラムの作成者の氏名又は名称及び住所並びに法人にあつてはその代</p>

(削る)

三 其他厚生労働大臣が定める事項

3 保険医療機関又は保険薬局は、光ディスク等に第一項の記録を行うために使用するプログラムを変更しようとするとき（療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の額の算定方法が改められたことに伴う変更を行おうとするときを除く。）は、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る審査支払機関に提出しなければならぬ。

一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地

二 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名又は名称

三 変更後のプログラムを使用して記録した光ディスク等を用いた請求を始めようとする年月

四 その他厚生労働大臣が定める事項

4 第一項の場合において、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を光ディスク等に記録して、審査支払機関に提出しなければならない。

(診療報酬請求書等の提出日)

第四条 第一条第一項の診療報酬請求書及び調剤報酬請求書は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

表者の氏名並びに当該磁気テープ等を用いた請求を始めようとする年月

三 磁気テープ等を用いた請求をやめようとする場合に於ては、その年月

四 其他厚生労働大臣が定める事項

3 保険医療機関又は保険薬局は、磁気テープ等に第一項の記録を行うために使用するプログラムを変更しようとするとき（療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の額の算定方法が改められたことに伴う変更を行おうとするときを除く。）は、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る審査支払機関に提出しなければならぬ。

一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地

二 変更後のプログラムの名称、当該プログラムの作成者の氏名又は名称及び住所並びに法人に於てはその代表者の氏名

三 変更後のプログラムを使用して記録した磁気テープ等を用いた請求を始めようとする年月

四 その他厚生労働大臣が定める事項

4 磁気テープ等を用いた請求については、当該磁気テープ等を第一項の診療報酬明細書又は調剤報酬明細書とみなして、同条第三項の規定を適用する。

(診療報酬請求書等の提出日)

第四条 第一条第一項の診療報酬請求書及び調剤報酬請求書は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

2 光ディスク等を用いた請求を行う場合には、当該光ディスク等は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

附 則

(電子情報処理組織の使用による療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用の特例)

第四条 厚生労働大臣が指定した保険医療機関又は保険薬局（以下「指定保険医療機関等」という。）は、第一条第一項の規定にかかわらず、社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十三年法律第二百二十九号）による社会保険診療報酬支払基金その他厚生労働大臣が指定する審査支払機関（以下「指定審査支払機関等」という。）に対して、電子情報処理組織（指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と、指定保険医療機関等の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。以下同じ。）を使用して、療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用を請求することができる。

2 前項の規定により療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用を請求しようとする指定保険医療機関等は、厚生労働大臣が定める事項を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計算機から入力して指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法により行うものとする。

3 前項の場合において、指定保険医療機関等は、老人医療に関する費用の請求をしようとするときは、同項の厚生労働大臣が定める事項のほか、老人保健法施行規則第十五条の規定により患者から提示された被保険者証等によりその者に係る保険者番号及び被保険者証等の記号

附 則

番号を同項のファイルに記録するものとする。

4 第二項の場合において、療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができ、情報を同項のファイルに記録しなければならない。

(電子情報処理組織の使用による療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用の請求日)

第五条 電子情報処理組織の使用による療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用の請求(以下「電子情報処理組織の使用による請求」という。)は、各月分について翌月十日までに行わなければならない。

2 電子情報処理組織の使用による請求は、指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該指定審査支払機関等に到達したものとみなす。

(電子情報処理組織の使用による請求の開始等の届出)

第六条 指定保険医療機関等は、電子情報処理組織の使用による請求を始めようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る指定審査支払機関等に提出しなければならない。

- 一 指定保険医療機関等の名称及び所在地
- 二 指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに附則第四条の記録を行うために使用するプログラムの名称、当該プログラムの作成者の氏名又は名称及び電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月

三 その他厚生労働大臣が定める事項

2 指定保険医療機関等は、指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに附則第四条の記録を行うために使用するプログラムを変更しようとするとき（療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の額の算定方法が改められたことに伴う変更を行うおうとするときを除く。）は、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る指定審査支払機関等に提出しなければならない。

一 指定保険医療機関等の名称及び所在地

二 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名又は名称

三 変更後のプログラムを使用して電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月

四 その他厚生労働大臣が定める事項

（健康保険法施行規則の一部改正）

第七条 （略）

（日雇労働者健康保険法施行規則の一部改正）

第八条 （略）

（船員保険法施行規則の一部改正）

第九条 （略）

（健康保険被保険者証等の経過措置）

第十条 （略）

（健康保険法施行規則の一部改正）

第四条 （略）

（日雇労働者健康保険法施行規則の一部改正）

第五条 （略）

（船員保険法施行規則の一部改正）

第六条 （略）

（健康保険被保険者証等の経過措置）

第七条 （略）

(国民健康保険法施行規則の一部改正)

第十一条 (略)

(国民健康保険被保険者証等の経過措置)

第十二条 (略)

(保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の一部改正)

第十三条 (略)

(療養取扱機関の申出の受理並びに国民健康保険医及び国民健康保険薬剤師の登録に関する省令の一部改正)

第十四条 (略)

(保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正)

第十五条 (略)

(療養取扱機関の療養の給付に関する費用の請求及び療養取扱機関の公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部改正)

第十六条 (略)

(児童福祉法施行規則の一部改正)

第十七条 (略)

(身体障害者福祉法施行規則の一部改正)

第十八条 (略)

(国民健康保険法施行規則の一部改正)

第八条 (略)

(国民健康保険被保険者証等の経過措置)

第九条 (略)

(保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の一部改正)

第十条 (略)

(療養取扱機関の申出の受理並びに国民健康保険医及び国民健康保険薬剤師の登録に関する省令の一部改正)

第十一条 (略)

(保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正)

第十二条 (略)

(療養取扱機関の療養の給付に関する費用の請求及び療養取扱機関の公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部改正)

第十三条 (略)

(児童福祉法施行規則の一部改正)

第十四条 (略)

(身体障害者福祉法施行規則の一部改正)

第十五条 (略)

(精神衛生法施行規則の一部改正)

第十九条 (略)

(生活保護法施行規則の一部改正)

第二十条 (略)

(結核予防法施行規則の一部改正)

第二十一条 (略)

(麻薬取締法施行規則の一部改正)

第二十二条 (略)

(原子爆弾被爆者の医療等に関する法律施行規則の一部改正)

第二十三条 (略)

(老人福祉法施行規則の一部改正)

第二十四条 (略)

(老人医療費支給規則の一部改正)

第二十五条 (略)

(戦傷病者特別援護法施行規則の一部改正)

第二十六条 (略)

(母子保健法施行規則の一部改正)

(精神衛生法施行規則の一部改正)

第十六条 (略)

(生活保護法施行規則の一部改正)

第十七条 (略)

(結核予防法施行規則の一部改正)

第十八条 (略)

(麻薬取締法施行規則の一部改正)

第十九条 (略)

(原子爆弾被爆者の医療等に関する法律施行規則の一部改正)

第二十条 (略)

(老人福祉法施行規則の一部改正)

第二十一条 (略)

(老人医療費支給規則の一部改正)

第二十二条 (略)

(戦傷病者特別援護法施行規則の一部改正)

第二十三条 (略)

(母子保健法施行規則の一部改正)

第二十七条 (略)

(医療券の経過措置)

第二十八条 (略)

第二十四条 (略)

(医療券の経過措置)

第二十五条 (略)

◎ 療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）

（平成二十年四月一日施行分）

（第二条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求）</p> <p>第一条 保険医療機関、特定承認保険医療機関、老人保健法施行規則（昭和五十八年厚生省令第二号）第十八条第一項各号に掲げる病院若しくは診療所若しくは次に掲げる医療に関する給付（以下「公費負担医療」という。）を担当する病院若しくは診療所（以下単に「保険医療機関」という。）又は保険薬局、同項各号に掲げる薬局若しくは公費負担医療を担当する薬局（以下単に「保険薬局」という。）は、療養の給付（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第四百五十五条に規定する特別療養費、入院時食事療養費、特定療養費、家族療養費及び高額療養費の支給を含む。第八号を除き、以下同じ。）、老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の規定による医療（入院時食事療養費及び特定療養費の支給を含む。以下「老人医療」という。）又は公費負担医療に関する費用を請求しようとするときは、厚生労働大臣が定める事項を電子情報処理組織（審査支払機関の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用（以下「療養の給付費等」という。）の請求をしようとする保険医療機関又は保険薬局の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。以下同じ。）を使用して、厚生労働大臣の定める方式に従つて電子計算機から入力して審</p>	<p>（療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求）</p> <p>第一条 保険医療機関、特定承認保険医療機関、老人保健法施行規則（昭和五十八年厚生省令第二号）第十八条第一項各号に掲げる病院若しくは診療所若しくは次に掲げる医療に関する給付（以下「公費負担医療」という。）を担当する病院若しくは診療所（以下単に「保険医療機関」という。）又は保険薬局、同項各号に掲げる薬局若しくは公費負担医療を担当する薬局（以下単に「保険薬局」という。）は、療養の給付（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第四百五十五条に規定する特別療養費、入院時食事療養費、特定療養費、家族療養費及び高額療養費の支給を含む。第八号を除き、以下同じ。）、老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の規定による医療（入院時食事療養費及び特定療養費の支給を含む。以下「老人医療」という。）又は公費負担医療に関する費用を請求しようとするときは、<u>保険医療機関にあつては診療報酬請求書に診療報酬明細書を、保険薬局にあつては調剤報酬請求書に調剤報酬明細書を添えて、これを当該診療報酬請求書又は調剤報酬請求書の審査支払機関に提出しなければならない。</u></p>

査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録して行うものとする。

一〇十 (略)

2 前項の場合において、保険医療機関又は保険薬局は、老人医療に関する費用の請求をしようとするときは、同項の厚生労働大臣が定める事項のほか、老人保健法施行規則第十五条の規定により患者から提示された被保険者証等によりその者に係る保険者番号及び被保険者証等の記号番号を同項のファイルに記録するものとする。

3 第一項の場合において、療養の給付費等のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を同項のファイルに記録しなければならぬ。

(電子情報処理組織の使用による療養の給付費等の請求日)

第二条 電子情報処理組織の使用による療養の給付費等の請求(以下「電子情報処理組織の使用による請求」という。)は、各月分について翌月十日までに行わなければならない。

2 電子情報処理組織の使用による請求は、審査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該審査支払機関に到達したものとみなす。

(電子情報処理組織の使用による請求の開始等の届出)

一〇十 (略)

2 前項の場合において、保険医療機関又は保険薬局は、老人医療に関する費用の請求をしようとするときは、老人保健法施行規則第十五条の規定により患者から提示された被保険者証等によりその者に係る保険者番号及び被保険者証等の記号番号を診療報酬明細書又は調剤報酬明細書の所定の欄に記載するものとする。

3 第一項の場合において、厚生労働大臣の定める診療報酬明細書には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる資料を添付しなければならない。

第一条 前条第一項の診療報酬請求書、診療報酬明細書、調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書の様式は、次の表の区分による。

(表略)

(光ディスク等を用いた請求)

第三条 保険医療機関又は保険薬局は、第一条第一項の規定にかかわらず、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関し費用を請求しようとするときは、同項の診療報酬請求書及び診療報酬明細書又は調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書に代えて、これらに記載すべき事項を電

第三条 保険医療機関又は保険薬局は、電子情報処理組織の使用による請求を始めようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項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。

- 一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地
- 二 審査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに第一条の記録を行うために使用するプログラム（電子計算機に対する指令であつて、一の結果を得ることができるよう組み合わされたものをいう。以下同じ。）の名称、当該プログラムの作成者の氏名又は名称及び電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月

三 その他厚生労働大臣が定める事項

2 保険医療機関又は保険薬局は、審査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに第一条の記録を行うために使用するプログラムを変更しようとするとき（療養の給付費等の額の算定方法が改められたことに伴う変更を行おうとするときを除く。）は、あらかじめ、次に掲げる事項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。

- 一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地
- 二 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名又は名称
- 三 変更後のプログラムを使用して電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月

子計算機を使用して厚生労働大臣の定める方式に従つて記録した厚生労働大臣の定める規格に適合するフレキシブルディスク又は光ディスク（以下「光ディスク等」という。）を提出することができる。

2 保険医療機関又は保険薬局は、前項に規定する手続による請求（以下「光ディスク等を用いた請求」という。）を始めようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る審査支払機関に提出しなければならない。

- 一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地
- 二 光ディスク等に第一項の記録を行うために使用するプログラム（電子計算機に対する指令であつて、一の結果を得ることができるよう組み合わされたものをいう。以下同じ。）の名称、当該プログラムの作成者の氏名又は名称及び当該光ディスク等を用いた請求を始めようとする年月

三 その他厚生労働大臣が定める事項

3 保険医療機関又は保険薬局は、光ディスク等に第一項の記録を行うために使用するプログラムを変更しようとするとき（療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の額の算定方法が改められたことに伴う変更を行おうとするときを除く。）は、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る審査支払機関に提出しなければならない。

- 一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地
- 二 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名又は名称
- 三 変更後のプログラムを使用して記録した光ディスク等を用いた請求を始めようとする年月

四 その他厚生労働大臣が定める事項
(削る)

(療養の給付費等の請求の代行)

第四条 前三条の規定は、医師、歯科医師又は薬剤師を主たる構成員とする団体(その団体を主たる構成員とする団体を含む。)で、医療保険の運営及び審査支払機関の業務運営に密接な関連を有し、かつ、十分な社会的信用を有するものが療養の給付費等の請求の事務を代行する場合について準用する。この場合において、第一条第一項中「費用を請求」とあるのは「医師、歯科医師又は薬剤師を主たる構成員とする団体(その団体を主たる構成員とする団体を含む。)」で、医療保険の運営及び審査支払機関の業務運営に密接な関連を有し、かつ、十分な社会的信用を有するものであつて療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用(以下「療養の給付費等」という。)の請求の代行を行うもの(以下「事務代行者」という。)を介して費用を請求」と、「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用(以下「療養の給付費等」という。)の請求をしようとする保険医療機関又は保険薬局」とあるのは「事務代行者」と、「厚生労働大臣の」とあるのは「事務代行者を介して厚生労働大臣の」と、同条第二項中「老人医療」とあるのは「事務代行者を介して老人医療」と、「同項のファイル」とあるのは「事務代行者を介して同項のファイル」と、同条第三項中「請求を行う」とあるのは「請求を事務代行者を介して行う」と

四 その他厚生労働大臣が定める事項

4 第一項の場合において、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができ、情報を光ディスク等に記録して、審査支払機関に提出しなければならない。

(診療報酬請求書の提出日)

第四条 第一条第一項の診療報酬請求書及び調剤報酬請求書は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。
2 光ディスク等を用いた請求を行う場合には、当該光ディスク等は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

と、「同項の」とあるのは「事務代行者を介して同項の」と、第二条第一項及び第二項中「電子情報処理組織」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織」と、第三条第一項各号列記以外の部分中「電子情報処理組織」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織」と、「始めようとするときは」とあるのは「始めようとするときは」と、「始めようとするときは」とあるのは「始めようとするときは」と、又は事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求をやめようとするときは」と、同項第一号中「保険医療機関又は保険薬局」とあるのは「保険医療機関又は保険薬局又は保険薬局」と、同項第二号中「審査支払機関」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする場合は審査支払機関」と、「電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月、事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求をやめようとする場合にあつてはその年月」と、同条第二項各号列記以外の部分中「を変更」とあるのは「を事務代行者が変更」と、同項第一号中「保険医療機関又は保険薬局」とあるのは「保険医療機関又は保険薬局及び事務代行者」と、同項第三号中「電子情報処理組織」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織」と読み替えるものとする。

附則

(電子情報処理組織の使用による請求に係る経過措置)

第四条 保険医療機関又は保険薬局が行う療養の給付費等の請求であつて、次の表の上欄に掲げるものは、同表の下欄に掲げる日までの間は

附則

(電子情報処理組織の使用による療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用の特例)

第四条 厚生労働大臣が指定した保険医療機関又は保険薬局(以下「指定保険医療機関等」という。)は、第一条第一項の規定にかかわらず

、第一条の規定にかかわらず、書面による請求（療養の給付費等について、保険医療機関にあつては診療報酬請求書に診療報酬明細書を、保険薬局にあつては調剤報酬請求書に調剤報酬明細書を添えて、これを当該診療報酬請求書又は調剤報酬請求書の審査支払機関に提出することにより請求することをいう。以下同じ。）又は光ディスク等を用いた請求（療養の給付費等について、厚生労働大臣の定める事項を電子計算機を使用して厚生労働大臣の定める方式に従つて記録した厚生労働大臣の定める規格に適合するフレキシブルディスク又は光ディスク（以下「光ディスク等」という。）を提出することにより請求することをいう。以下同じ。）を行うことができる。

一 病床数が四百床未満の病院のうち、レセプトコンピュータ（療養の給付費等の請求を行う者の使用に係る電子計算機であつて、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（以下「レセプト」という。）を電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の他人の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）をもつて作成することができるものをいう。以下同じ。）を使用して行つてい

るものであつて、光ディスク等を用いた請求を行つているもの又はレセプト文字データ変換ソフトウェア（レセプトに記載すべきこととされている情報をレセプトコンピュータから抽出して厚生労働大臣が定める方式に変換し、光ディスク等への記録を

平成二十一年
三月三十一日

、社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十三年法律第二百二十九号）による社会保険診療報酬支払基金その他厚生労働大臣が指定する審査支払機関（以下「指定審査支払機関等」という。）に対して、電子情報処理組織（指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と、指定保険医療機関等の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。以下同じ。）を使用して、療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用を請求することができる。

<p>可能にするソフトウェアをいう。以下同じ。)を 使用することによって光ディスク等を用いた請求 を行うことができるものが行う療養の給付費等の 請求(歯科に係るものを除く。)</p>	<p>二 薬局のうち、レセプトコンピュータを使用して いるものが行う療養の給付費等の請求</p>	<p>三 病院のうち、レセプトコンピュータを使用して いるものであつて、光ディスク等を用いた請求を 行つておらず、かつ、レセプト文字データ変換ソ フトを使用することによつて光ディスク等を用い た請求を行うことができないものが行う療養の給 付費等の請求(歯科に係るものを除く。)</p>	<p>四 診療所のうち、レセプトコンピュータを使用し ているものが行う療養の給付費等の請求(歯科に 係るものを除く。)</p>	<p>五 病院又は診療所のうち、レセプトコンピュータ を使用しているものが行う療養の給付費等の請求 (歯科に係るものに限る。)</p>	<p>六 病院若しくは診療所又は薬局のうち、レセプト コンピュータを使用していないものが行う療養の 給付費等の請求(次号及び第八号に掲げるものを 除く。)</p>	<p>七 平成二十一年四月一日に現存する病院若しくは 診療所又は薬局のうち、レセプトコンピュータを 使用していないものであつて、平成二十一年四月 一日から平成二十二年三月三十一日までの間の療</p>	<p>平成二十二年 三月三十一日</p>	<p>平成二十三年 三月三十一日</p>	<p>平成二十三年 四月一日から 平成二十五年 三月三十一日</p>
---	--	--	---	---	---	---	--------------------------	--------------------------	--

養の給付費等の請求の件数が千二百件以下である旨を厚生労働大臣に届け出たものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く。）

までの間で厚生労働大臣が定める日

八 平成二十一年四月一日に現存する病院若しくは診療所又は薬局のうち、レセプトコンピュータを使用していないものであつて、平成二十一年四月一日から平成二十二年三月三十一日までの間の療養の給付費等の請求の件数が六百件以下である旨を厚生労働大臣に届け出たものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものに限る。）

2 前項の表中第七号及び第八号に規定する届出をするものは、当該届出に係る書面に審査支払機関が交付する療養の給付費等の請求の件数を明らかにすることができる書類を添えなければならない。

3 第一条第一項及び本条第一項の規定にかかわらず、保険医療機関又は保険薬局のうち、厚生労働大臣が電気通信回線設備の機能に障害を生じたときその他の事情により、電子情報処理組織の使用による請求を行うことが特に困難であると認める場合には、当該保険医療機関又は保険薬局は、書面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できる。

2 前項の規定により療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用を請求しようとする指定保険医療機関等は、厚生労働大臣が定める事項を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つて電子計算機から入力して指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法により行うものとする。

3 前項の場合において、指定保険医療機関等は、老人医療に関する費用の請求をしようとするときは、同項の厚生労働大臣が定める事項のほか、老人保健法施行規則第十五条の規定により患者から提示された被保険者証等によりその者に係る保険者番号及び被保険者証等の記号番号を同項のファイルに記録するものとする。

4 第二項の場合において、療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を同項のファイルに記録しなければならない。

(書面による請求)

第五条 保険医療機関又は保険薬局は、書面による請求によつて老人医療に関する費用の請求をしようとするときは、老人保健法施行規則第十五条の規定により患者から提示された被保険者証等によりその者に係る保険者番号及び被保険者証等の記号番号を診療報酬明細書又は調剤報酬明細書の所定の欄に記載するものとする。

2 書面による請求を行う場合において、厚生労働大臣の定める診療報酬明細書には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができ資料を添付しなければならない。

3 書面による請求を行う場合には、レセプトの提出は、厚生労働大臣が定める様式により行うものとする。

4 書面による請求を行う場合には、診療報酬請求書及び調剤報酬請求書は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

(光ディスク等を用いた請求)

第六条 保険医療機関又は保険薬局は、光ディスク等を用いた請求を始めようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る審査支払機関に提出しなければならない。

一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地

二 光ディスク等に附則第四条第一項の記録(療養の給付費等について、厚生労働大臣の定める事項を電子計算機を使用して厚生労働大臣の定める方式に従つて行う記録をいう。以下同じ。)を行うために使用するプログラムの名称及び当該光ディスク等を用いた請求を始めようとする年月

三 その他厚生労働大臣が定める事項

(電子情報処理組織の使用による療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用の請求日)

第五条 電子情報処理組織の使用による療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用の請求(以下「電子情報処理組織の使用による請求」という。)は、各月分について翌月十日までに行わなければならない。

2 電子情報処理組織の使用による請求は、指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該指定審査支払機関等に到達したものとみなす。

(電子情報処理組織の使用による請求の開始の届出等)

第六条 指定保険医療機関等は、電子情報処理組織の使用による請求を始めようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る指定審査支払機関等に提出しなければならない。

一 指定保険医療機関等の名称及び所在地

二 指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに附則第四条の記録を行うために使用するプログラムの名称、当該プログラムの作成者の氏名又は名称及び電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月

三 その他厚生労働大臣が定める事項

2 保険医療機関又は保険薬局は、光ディスク等に附則第四条第一項の記録を行うために使用するプログラムを変更しようとするとき（療養の給付費等の額の算定方法が改められたことに伴う変更を行おうとするときを除く。）は、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る審査支払機関に提出しなければならない。

- 一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地
 - 二 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名又は名称
 - 三 変更後のプログラムを使用して記録した光ディスク等を用いた請求を始めようとする年月
 - 四 その他厚生労働大臣が定める事項
- 3 光ディスク等を用いた請求を行う場合において、療養の給付費等のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を光ディスク等に記録して、審査支払機関に提出しなければならない。
- 4 光ディスク等を用いた請求を行う場合には、当該光ディスク等は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

2 指定保険医療機関等は、指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに附則第四条の記録を行うために使用するプログラムを変更しようとするとき（療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の額の算定方法が改められたことに伴う変更を行おうとするときを除く。）は、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る指定審査支払機関等に提出しなければならない。

- 一 指定保険医療機関等の名称及び所在地
- 二 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名又は名称
- 三 変更後のプログラムを使用して電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月
- 四 その他厚生労働大臣が定める事項

→ :紙、電子媒体又はオンラインによる請求
 (オンラインについては、平成18・19年度は個別指定)
 ⇨ : ()内の日付以降、オンラインによる請求に限定

【 医 科 】		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度～
病院①	400床以上+レ電有						
	400床以上+文字対応			⇨ (20.4.1)			
病院②	400床未満+レ電有						
	400床未満+文字対応				⇨ (21.4.1)		
病院③	レセコン有						
	+レセ電無 +文字非対応					⇨ (22.4.1)	
病院④	レセコン無						
	(⑤を除く)						⇨ (23.4.1)
病院⑤	レセコン無						
	+少数該当+既設						⇨ (23.4.1から2年の範囲内で別に定める日)

【 医 科 】		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度～
診療所①	レセコン有						
						⇨ (22.4.1)	
診療所②	レセコン無						
	(③を除く)						⇨ (23.4.1)
診療所③	レセコン無						
	+少数該当+既設						⇨ (23.4.1から2年の範囲内で別に定める日)

【 歯 科 】		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
病院・診療所①	レセコン有						
							⇨ (23.4.1)
病院・診療所②	レセコン無						
	(③を除く)						⇨ (23.4.1)
病院・診療所③	レセコン無						
	+少数該当+既設						⇨ (23.4.1から2年の範囲内で別に定める日)

【 調 剤 】		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度～
薬局①	レセコン有						
					⇨ (21.4.1)		
薬局②	レセコン無						
	(③を除く)						⇨ (23.4.1)
薬局③	レセコン無						
	+少数該当+既設						⇨ (23.4.1から2年の範囲内で別に定める日)

- 注1. 「レセ電有」とは、レセプトコンピュータでレセプト電子請求を行っている場合をいう。
 注2. 「文字対応」とは、レセプトコンピュータにレセプト文字データ変換ソフトの適用が可能である場合をいう。
 注3. 「レセコン有」とはレセプト作成業務を電算化している場合をいう。
 注4. 「少数該当」とは、月間平均請求件数が医科・調剤で100件以下、歯科で50件以下の場合をいう。
 注5. 「既設」とは、平成21年4月1日時点において現存している機関をいう。

「写」

その2

保総発第 0410001 号

平成18年4月10日

地方社会保険事務局長 殿
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長 殿
都道府県老人医療主管部（局）
老人医療主管課（局）長 殿
地方厚生（支）局長 殿

厚生労働省保険局総務課長

保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた
費用の請求等に関する取扱いについて

標記については、「保険医療機関に係る磁気テープ等を用いた費用の請求に関する取扱要領」（平成13年10月1日保保発第37号、保国発第73号。以下「医科取扱要領」という。）、「保険薬局に係る磁気テープ等を用いた費用の請求に関する取扱要領」（平成13年10月31日保保発第51号、保国発第80号。以下「調剤取扱要領」という。）及び「特定機能病院等における入院医療の包括評価に係る磁気テープ等を用いた費用の請求に関する取扱要領」（平成16年4月27日保総発第0427002号。以下「DPC取扱要領」という。）により取り扱っているところであるが、今般、「療養の給付、老人医療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）の一部改正に伴い、別添のとおり「保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた費用の請求に関する取扱要領」を定め、平成18年4月請求分から適用することとしたので通知する。

今回の改正は、指定医療機関等の電子情報処理組織（オンライン）の使用による請求の特例を加えたほか、届出様式及び手続に所要の改正を行ったものであるので、関係者への周知及び指導について、よろしくお取り計らい願いたい。

なお、これに伴い、医科取扱要領、調剤取扱要領及びDPC取扱要領は廃止する。

保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等 を用いた費用の請求に関する取扱要領

1 光ディスク等による診療（調剤）報酬の請求の届出

保険医療機関又は保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）は、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（以下「請求省令」という。）の定めるところにより、診療（調剤）報酬の請求に当たって厚生労働大臣の定める方式に従って記録した厚生労働大臣の定める規格に適合するフレキシブルディスク又は光ディスク（以下「光ディスク等」という。）を使用する場合、又は使用しているプログラム等を変更する場合は、あらかじめその旨を審査支払機関に届け出る（別添1参照）こと。

なお、保険医療機関等で作成する光ディスク等が、厚生労働大臣の定めた記録条件仕様等に適合しているかどうかを保険医療機関等が事前に確認したい場合は、審査支払機関に依頼（別添2参照）して確認試験を受けることができるものであること。

2 光ディスク等の提出

- (1) 保険医療機関等は、光ディスク等を正・副2枚作成し、正本に所要の事項を記載したラベル（別添3参照）を貼付のうえ、請求省令の定める診療（調剤）報酬請求書に添えて、保険医療機関等が所在する都道府県の審査支払機関に所定の期日までに提出すること。
- (2) 光ディスク等の提出に当たっては、破損等を防止するため、保護ケースを使用すること。
- (3) 光ディスク等の副本は、保険医療機関等で保管すること。
なお、審査支払機関に提出した正本が傷等の理由から読み取りができない場合、正本に代えて提出するものであること。
- (4) 返戻照会に係る再請求分がある場合は、当月請求の光ディスク等の請求分と区分し、審査支払機関が返戻した光ディスク等に記録された請求情報に基づき現行の紙レセプトに準じて出力した紙レセプト（以下「出力紙レセプト」という。）に診療（調剤）報酬請求書を添えて、(1)と同様に提出すること。

3 保険医療機関等への連絡

- (1) 提出された光ディスク等について、読み取り不能が発生した場合は、受付エラー連絡票により連絡すること。
- (2) 診療（調剤）報酬請求点数の算定誤り、審査による査定等、請求点数に異動が生じた場合は、増減点連絡書により連絡すること。
- (3) 記載事項の不備等事務的理由による返戻及び審査委員会の返戻照会は、光ディスク等に記録された請求情報に基づき作成した出力紙レセプトにより行うこと。

4 保険者等への請求

保険者等への請求は、平成23年3月31日までの間は、保険者等の選択により以下のいずれかの方法で行うこと。

- (1) 診療（調剤）報酬明細書情報を、電子情報処理組織を使用して保険者等の電子計算機に備えられたファイルに記録する。ただし、この取扱は、審査支払機関におけるオンラインシステムの状況を踏まえ、平成18年度中の厚生労働大臣が別に定める日からとする。

- (2) 診療（調剤）報酬明細書情報を記録した光ディスク（DVD-R又はCD-R）を提出する。
- (3) 出力紙レセプトを提出する。
ただし、平成23年4月1日以降の保険者等への請求は、(1)の方法で行うこと。

5 再審査の申出及び請求の取下げ申出

再審査の申出及び請求の取下げ方法は、出力した紙レセプトにより行うこと。

6 その他

厚生労働大臣が指定する保険医療機関等（以下「指定保険医療機関等」という。）が請求省令附則第四条の定めるところにより、電子情報処理組織を使用して費用の請求を行う場合の取扱は以下によること。

(1) 請求に関する届出

指定保険医療機関等は、診療（調剤）報酬の請求に当たって、電子情報処理組織を使用する場合、又は使用しているプログラム等を変更する場合は、あらかじめその旨を厚生労働大臣が指定する審査支払機関（以下「指定審査支払機関」という。）に届け出る（別添4参照）こと。

なお、指定保険医療機関等で電子情報処理組織の使用による費用の請求が厚生労働大臣の定める方式に適合しているかどうかを事前に確認したい場合は、指定審査支払機関に依頼（別添5参照）して確認試験を受けることができるものであること。

(2) 請求に関する方法

ア 指定保険医療機関等は、診療（調剤）報酬請求書情報及び診療（調剤）報酬明細書情報について、厚生労働大臣の定める方式に従って入出力装置から入力して指定審査支払機関の電子計算機に備えられたファイルに所定の期日までに記録すること。ただし、電気通信回線に障害が生じた場合その他の事情により、指定審査支払機関の電子計算機に備えられたファイルに記録できないときは、前記2又は診療（調剤）報酬請求書及び診療（調剤）報酬明細書より請求すること。

イ 返戻照会に係る再請求分がある場合は、平成20年度までの間で厚生労働省が別に定める日までの間、当月請求の電子情報処理組織の使用による費用の請求分と区分し、指定審査支払機関が返戻した出力紙レセプトに請求省令に定める診療（調剤）報酬請求書を添えて提出すること。

(3) 指定保険医療機関等への連絡等

前記3と同様とすること。

(4) 保険者等への請求

前記4と同様とすること。

(5) 再審査の申出及び請求の取下げ申出

前記5と同様とすること。

別添1

光ディスク等を用いた費用の請求に関する届出

厚生労働大臣の定める方式に従って記録した厚生労働大臣の定める規格に適合する光ディスク等を用いた費用の請求を ^{開始} _{変更} することに関し、「療養の給付、老人医療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。

平成 年 月 日

住所

開設者

(審査支払機関名)

御中

氏名

印

医療機関(薬局)コード		点数表区分	医 科 ・ D P C ・ 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		—		
プログラム名称						
ソフトメーカー名 (プログラムの作成者の氏名)						
請求開始・変更年月	平成 年 月 請求分から				※ 受付印	
電子媒体	FD	MO	CD-R			
記録形式	MS-DOS/CSV形式					
備考						

作成要領

- 1 この様式は、光ディスク等を用いた費用の請求を開始又は変更しようとするとき、保険医療機関（薬局）の所在する審査支払機関に医科、DPC及び調剤別に作成し提出する。
- 2 光ディスク等を用いた費用の請求を開始又は変更しようとするとき、その別を○で囲む。
- 3 「点数表区分」欄には、医科、DPC及び調剤の別を○で囲む。
- 4 「医療機関（薬局）コード」、「保険医療機関（薬局）名」、「電話番号」、「保険医療機関（薬局）所在地」及び「郵便番号」欄には、保険医療機関届で届け出た記載内容を記入する。
- 5 「プログラム名称」欄には、ソフトの名称及びシリーズ名を記入する。
- 6 「ソフトメーカー名」欄には、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する。
- 7 「請求開始・変更年月」欄には、光ディスク等を用いた費用の請求を開始又は変更しようとするときに、当該診療（調剤）報酬の請求年月を記入する。
- 8 「電子媒体」欄には、記録する電子媒体を○で囲む。

(審査支払機関名) 御中

住 所
開設者
氏 名

光ディスク等を用いた費用の請求に係る確認試験依頼書

光ディスク等を用いた費用の請求を開始するにあたり、確認試験を受けたいので次のとおり依頼します。

点数表区分	医科・DPC・調剤			依頼回数		新規・回目
医療機関(薬局)コード					電話番号	
保険医療機関(薬局)名						
保険医療機関(薬局)所在地	〒					
プログラム名称						
ソフトメーカー名 (プログラムの作成者の氏名)						
電子媒体	F D		M O		C D・R	
見込件数	入院			入院外		
備考						

《 作成要領 》

- 1 本依頼書は、保険医療機関(薬局)で作成する光ディスク等が厚生労働大臣の定めた記録条件仕様等に適合しているか事前に確認したい場合、保険医療機関(薬局)の所在する審査支払機関に医科、DPC及び調剤別に作成し提出する。
- 2 本依頼書の提出期日は確認試験を実施する月の前月20日までとする。
- 3 「点数表区分」欄には、医科、DPC及び調剤の別を○で囲む。
- 4 「依頼回数」欄には、新規又は何回目の確認試験依頼か記入する。
- 5 「医療機関(薬局)コード」、「電話番号」、「保険医療機関(薬局)名」及び「保険医療機関(薬局)所在地(郵便番号を含む。)」欄には、保険医療機関届で届け出た記載内容を記入する。
- 6 「プログラム名称」欄には、ソフトの名称及びシリーズ名を記入する。
- 7 「ソフトメーカー名」欄には、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する。
- 8 「電子媒体」欄には、記録する電子媒体を○で囲む。
- 9 「見込件数」欄には、確認試験を受ける際の見込件数を記入する。

電子媒体への表記

電子媒体への表記については、記録形式、点数表区分、医療機関（薬局）コード、保険医療機関（薬局）名称、診療（調剤）月分、提出年月日及び媒体枚数（請求枚数及び当該媒体の順）並びに支払基金又は国保連の別を記載する。

なお、確認試験で提出する電子媒体へは、貼付ラベルの余白に「試験用」と朱記する。

1 FD・MOへの貼付ラベル

MS-DOS/CSV形式（FD・MO用）

MS-DOS/CSV（医科・DPC・調剤）				支払基金 ・ 国保連
医療機関（薬局）コード				
保険医療機関（薬局）名称				
診療（調剤）月分	年	月分		
提出年月日	年	月	日	
媒体枚数	枚中	枚目		

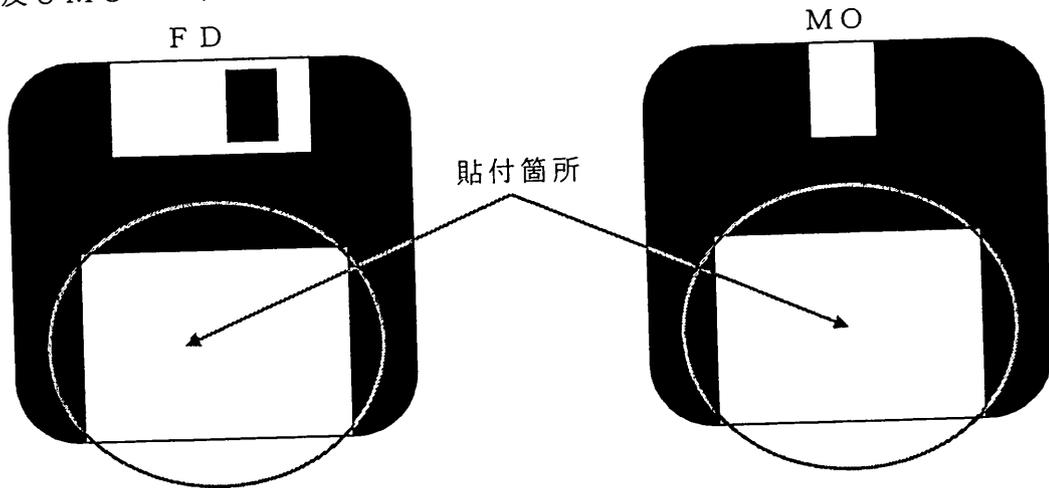
MS-DOS/固定項目長形式（MO用）

MS-DOS/固定項目長				支払基金 ・ 国保連
医療機関コード				
保険医療機関名称				
診療月分	年	月分		
提出年月日	年	月	日	
媒体枚数	枚中	枚目		

JIS/固定項目長形式（FD用）

JIS/固定項目長				支払基金 ・ 国保連
医療機関コード				
保険医療機関名称				
診療月分	年	月分		
提出年月日	年	月	日	
媒体枚数	枚中	枚目		

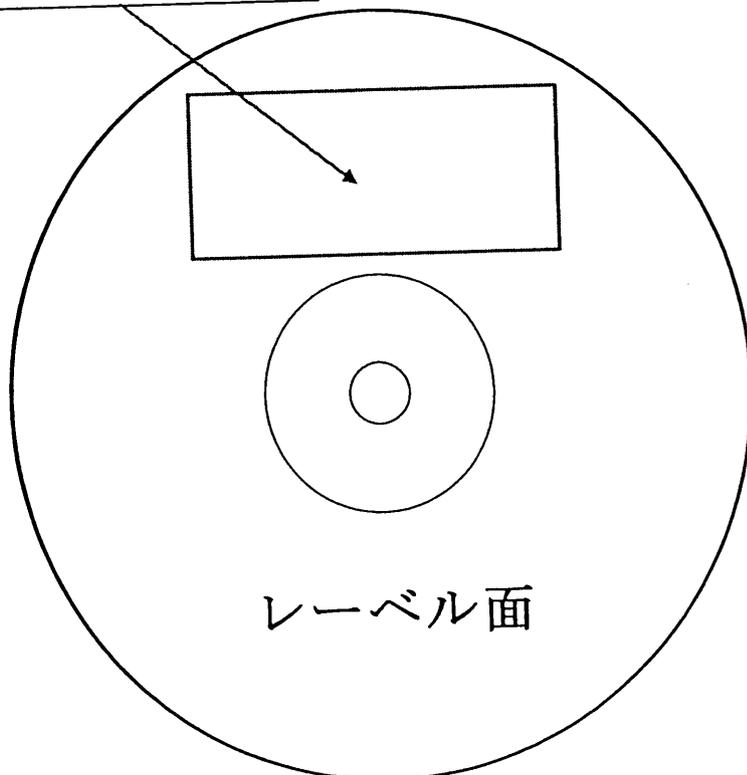
FD及びMOへのラベルの貼付箇所



2 CD-Rへの表記

レーベル面にシール等を貼付せずに、フェルトペン等により記入すること。

医療機関（薬局）コード			
保険医療機関（薬局）名称			
点数表区分	医科・DPC・調剤		
診療（調剤）月分	年	月分	
提出年月日	年	月	日
媒体枚数	枚中	枚目	
支払基金 ・ 国保連			



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、老人医療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。

平成 年 月 日

住所

開設者

(審査支払機関名)

御中

氏名

印

医療機関(薬局)コード		点数表区分	医 科・D P C・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	—
プログラム名称			※ 受付印
ソフトメーカー名 (プログラムの作成者の氏名)			
請求開始・変更年月	平成 年 月請求分から		
電気通信回線	ダイヤルアップ接続 () ・ I P - V P N 接続		
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		
備 考			

作成要領

- 1 この様式は、電子情報処理組織の使用による費用の請求を開始又は変更しようとするとき、保険医療機関（薬局）の所在する審査支払機関に医科、D P C及び調剤別に作成し提出する。
- 2 電子情報処理組織の使用による費用の請求を開始又は変更しようとするとき、その別を○で囲む。
- 3 「点数表区分」欄には、医科、D P C及び調剤の別を○で囲む。
- 4 「医療機関（薬局）コード」、「保険医療機関（薬局）名」、「電話番号」、「保険医療機関（薬局）所在地」及び「郵便番号」欄には、保険医療機関届で届け出た記載内容を記入する。
- 5 「プログラム名称」欄には、ソフトの名称及びシリーズ名を記入する。
- 6 「ソフトメーカー名」欄には、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する。
- 7 「請求開始・変更年月」欄には、電子情報処理組織の使用による費用の請求を開始又は変更しようとするときに、当該診療（調剤）報酬の請求年月を記入する。
- 8 「電気通信回線」欄には、電気通信回線への接続方法がダイヤルアップ接続及びI P-V P N接続の別を○で囲む。
なお、ダイヤルアップ接続（I S D N）の場合は、専用電話番号を記入する。

(審査支払機関名) 御中

住 所
開設者
氏 名

電子情報処理組織の使用による費用の請求に係る確認試験依頼書

電子情報処理組織の使用による費用の請求を開始するにあたり、確認試験を受けたいので次のとおり依頼します。

点数表区分	医科・DPC・調剤	依頼回数	新規・回目
医療機関(薬局)コード		電話番号	
保険医療機関(薬局)名			
保険医療機関(薬局)所在地	〒		
プログラム名称			
ソフトメーカー名 (プログラムの作成者の氏名)			
電気通信回線	ダイヤルアップ接続 ()	IP-VPN接続	
見込件数	入院	入院外	
備考			

《 作成要領 》

- 1 本依頼書は、保険医療機関(薬局)で電子情報処理組織の使用による費用の請求が厚生労働大臣の定める方式に適合しているかどうか事前に確認したい場合、保険医療機関(薬局)の所在する審査支払機関に医科、DPC及び調剤別に作成し提出する。
- 2 本依頼書の提出期日は確認試験を実施する月の前月20日までとする。
- 3 「点数表区分」欄には、医科、DPC及び調剤の別を○で囲む。
- 4 「依頼回数」欄には、新規又は何回目の確認試験依頼か記入する。
- 5 「医療機関(薬局)コード」、「電話番号」、「保険医療機関(薬局)名」及び「保険医療機関(薬局)所在地(郵便番号を含む。)」欄には、保険医療機関届で届け出た記載内容を記入する。
- 6 「プログラム名称」欄には、ソフトの名称及びシリーズ名を記入する。
- 7 「ソフトメーカー名」欄には、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する。
- 8 「見込件数」欄には、確認試験を受ける際の見込件数を記入する。
- 9 「電気通信回線」欄には、電気通信回線への接続方法がダイヤルアップ接続及びIP-VPN接続の別を○で囲む。
なお、ダイヤルアップ接続(ISDN)の場合は、専用電話番号を記入する。

「写」

その3

事 務 連 絡

平成18年4月10日

都道府県民生主管部（局）

国民健康保険主管課（部）長 殿

都道府県老人医療主管部（局）

老人医療主管課（局）長 殿

地方社会保険事務局長 殿

厚生労働省保険局総務課

保険システム高度化推進室

平成18年度及び平成19年度においてオンラインによるレセプトの提出を行おうとする保険医療機関及び保険薬局に係る厚生労働大臣の指定に関する窓口等について

平成18年度及び平成19年度において、保険医療機関及び保険薬局が、療養の給付、老人医療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附則第四条第一項の規定による厚生労働大臣の指定を受けようとする場合には、厚生労働省保険局総務課保険システム高度化推進室が手続の窓口となりますので、その旨ご連絡します。

なお、平成18年度中においては、

- ① 審査支払機関におけるコンピュータ機器の増強整備の途上にあることから、指定数を絞ったものとする予定であること（平成19年度からはこうした制約をなくす予定）
- ② 指定前にテスト運用の確認を十分に行う予定であり、指定までに一定の期間を要すること

つきまして、あらかじめご承知おきをお願いします。

連絡先：

厚生労働省 保険局 総務課 保険システム高度化推進室 岡田、中村、星野
〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 Tel 03-5253-1111(内線 3267、3269)

「写」

その4

保総発第 0410002 号

平成18年4月10日

各都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長 殿
都道府県老人医療主管部（局）
老人医療主管課（局）長 殿
地方社会保険事務局長 殿
地方厚生（支）局長 殿

厚生労働省保険局総務課長

「レセプトのオンライン請求に係るセキュリティに関する
ガイドライン」等の策定について

平成18年4月10日付けで、療養の給付、老人医療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18年厚生労働省令第111号）が公布され、レセプトのオンラインによる提出が始まることとなった。

これに伴い、レセプトに係る個人情報の保護を図る観点から、別添1のとおり「レセプトのオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン」を定めるとともに、このガイドラインに則った「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例（保険医療機関及び保険薬局用：別添2）」及び「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例（保険者用：別添3）」を作成したので通知する。

また、このことに関する留意事項は下記のとおりであるので、関係者への周知につき遺漏のないよう配慮されたい。

記

1 審査支払機関について

審査支払機関は、別添1の「レセプトのオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン」に沿って、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、それに基づき適正な実施体制等を確保すること。

2 オンラインによるレセプトの提出を行う保険医療機関及び保険薬局について

- (1) オンラインによるレセプトの提出を行う保険医療機関及び保険薬局は、別添1の「レセプトのオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン」に沿って、オンライン請求システムに係る安全対策の規程を策定すること。

なお、規程の策定に際しては、別添2の「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例(保険医療機関及び保険薬局用)」を参考にされたい。

- (2) 近時、コンピュータウイルスに感染した情報交換ソフトによる情報漏洩の事例が発生しているが、こうしたことを防止するためには、オンラインによるレセプトの提出に用いる送信機器(パソコン)は、オンライン請求に関する業務以外には使用せず、したがって業務に必要とするソフトウェア以外のソフトウェアはインストールしないようにすることが重要である。なお、これについては、別添2の「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例(保険医療機関及び保険薬局用)」の4に定めている。

3 オンラインによるレセプトの受取を行う保険者について

- (1) オンラインによるレセプトの受取を行う保険者は、別添1の「レセプトのオンライン請求に係るセキュリティに関するガイドライン」に沿って、オンライン請求システムに係る安全対策の規程を策定すること。

なお、策定に際しては、別添3の「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例(保険者用)」を参考にされたい。

- (2) 前記2の(2)と同様に、オンラインによるレセプトの受取に用いる通信機器(パソコン)は、オンライン請求に関する業務以外には使用せず、したがって業務に必要とするソフトウェア以外のソフトウェアはインストールしないようにすることが重要である。なお、これについては、別添3の「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例(保険者用)」の4に定めている。

別添1

レセプトのオンライン請求に係る
セキュリティに関するガイドライン

平成18年4月

厚生労働省

目 次

I 総則	1
1 目的	1
2 適用範囲.....	2
3 位置付け.....	3
4 構成	4
5 見直し.....	4
II セキュリティに関するガイドライン.....	5
1 組織・体制.....	5
(1) 責任者の任命	5
(2) 責任の所在	5
(3) 連絡体制	5
2 情報の分類と管理.....	6
(1) 情報の管理責任	6
(2) 情報の分類	6
(3) 情報の分類に応じた管理方法	6
3 物理セキュリティ.....	7
(1) 医療機関及び薬局の送信機器の設置場所.....	7
(2) 審査支払機関の送受信機器の設置場所.....	7
(3) 保険者の受信機器の設置場所	8
4 人的セキュリティ.....	9
(1) すべての人員の基本的な責務	9
(2) 機関の長の責務	9
5 技術的セキュリティ.....	10
(1) レセプトデータの機密性の確保.....	10
(2) 伝送相手の正当性の確保	10
(3) 伝送事実の正当性の確保	10
(4) システムの機密性の確保	10
(5) 伝送経路の機密性の確保	12
(6) 伝送の完全性の確保	12
(7) 他システムと接続する場合の要求事項.....	12
6 運用	13
(1) 開発規程	13
(2) 管理運用規程	13
(3) 開発及び試験環境と運用環境の分離.....	13
7 規程遵守.....	14
(1) セキュリティポリシー	14
8 規程に対する違反への対応.....	15
9 評価・見直し.....	15
(1) 監査証拠の保管	15
(2) 監査の実施	15
(3) 監査結果に基づく措置	15

I 総則

1 目的

情報システムの導入は、事務処理の効率化、利便性の向上等のメリットをもたらすことを目指している。しかし、そのメリットの反面、適切な対策が欠如したまま導入した場合には、データの漏洩、消失及び破壊や、情報システムの停止など、事務処理に多大な影響を与える可能性がある。診療報酬明細書等（以下単に「レセプト」という。）に係る電子情報処理組織の使用による費用の請求に関わるシステム（以下「オンライン請求システム¹」という。）についても決して例外ではなく、特に患者の氏名や傷病名等の慎重な取扱いを要する個人情報²を伝送するシステムであるため、適切な対策を講じる必要がある。

このような観点から、本ガイドラインは、レセプトのオンラインによる提出及び受取（以下「オンライン請求」という。）に際し、レセプトに含まれる個人情報を適切に保護するとともに、オンライン請求業務の円滑な遂行に資することを目的として、オンライン請求業務及びオンライン請求システムに携わる者が遵守すべき事項を示すものである。

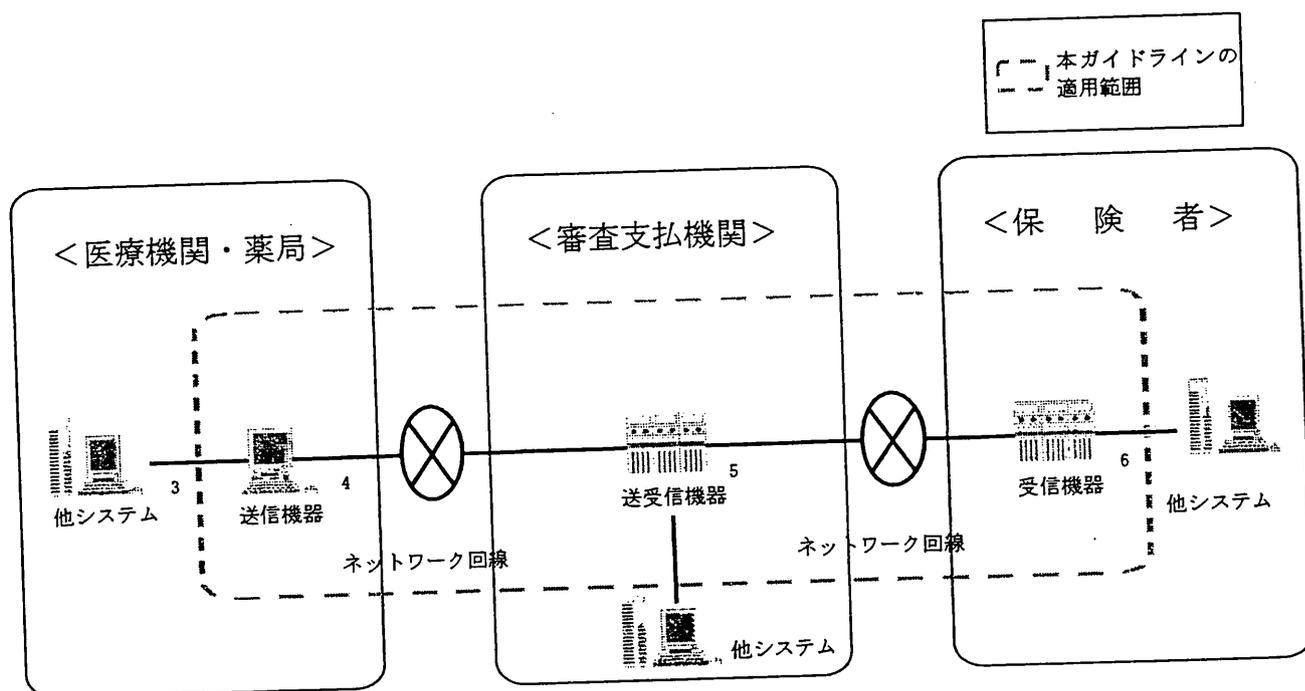
¹ オンライン請求システム：レセプトをオンラインを活用した電子的手法により提出及び受取を行うためのシステムをいう。単にシステムと記述されている場合は、送信機器、送受信機器又は受信機器等のハードウェアとデータベース及び専用アプリケーション等のソフトウェアの総称をいう。

² 個人情報：個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）をいう。

2 適用範囲

本ガイドラインは、オンラインを活用した電子的手法によるレセプトの提出及び受取を対象とし、その業務及びシステムに携わるすべての関係者に適用されるものである。なお、物理的手法による搬送などの従来からの請求と、これら請求に付随する業務は、本ガイドラインの対象には含まれない。

本ガイドラインの対象範囲を、図1に示す。



[図 1 : ガイドライン対象範囲]

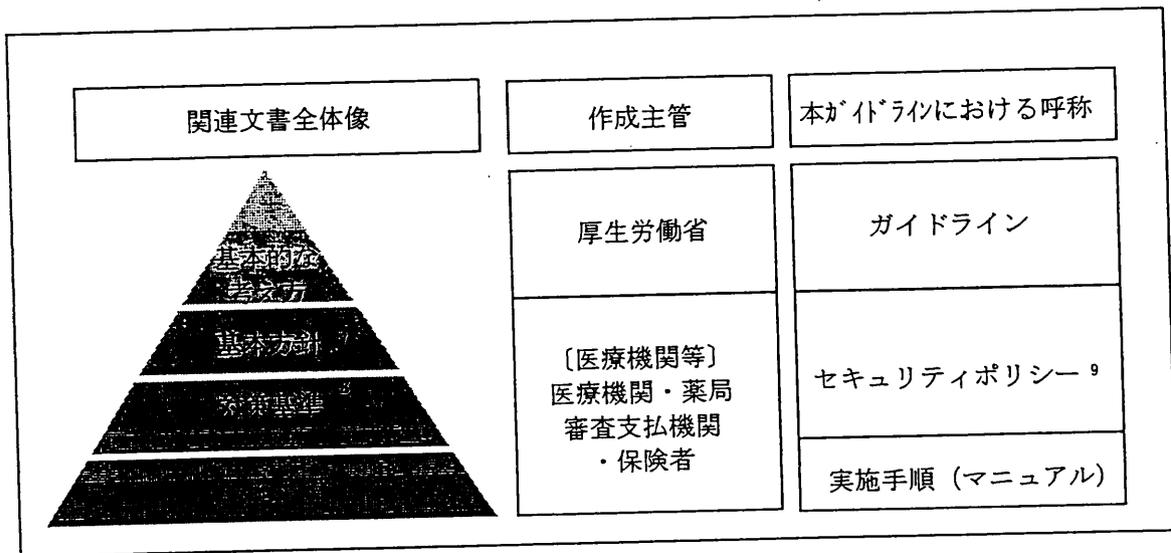
- ³ 他システム：レセコンの医事会計システム、オーダーリングシステム及び人事給与システム等、医療機関等で利用しているシステムあるいは、審査支払機関及び保険者が利用している業務システムをいう。
- ⁴ 送信機器：レセプト等を主に送信する機器の総称をいう。機器とは、例えばパソコン、ネットワーク機器及び外部記憶装置等がある。
- ⁵ 送受信機器：レセプト等を主に送受信する機器の総称をいう。機器とは、例えばサーバ、パソコン、ネットワーク機器、外部記憶装置、バックアップ装置及び無停電電源装置等がある。
- ⁶ 受信機器：レセプト等を主に受信する機器の総称をいう。機器とは、例えばパソコン、ネットワーク機器及び外部記憶装置等がある。

3 位置付け

本ガイドラインは、前項の適用範囲に基づき、レセプトのオンライン化に関するセキュリティについて基本的な考え方を示すものであり、オンライン請求業務に関わる組織及びシステムが最低限満たすことが必要と考えられる項目を示している。

オンライン請求を実施しようとする医療機関、薬局、審査支払機関並びに保険者は、本ガイドラインの内容に基づき、その組織においてどのように目的を達成していくかを示した基本方針等を作成することが求められる。また、本ガイドライン以外の対策についても、必要に応じて導入することが望ましい。

本ガイドラインの位置付けを、図2に示す。



[図 2 : ガイドラインの位置付け]

- ⁷ 基本方針：医療機関等におけるセキュリティ対策に対する根本的な考え方を表わすもので、医療機関等がどのような情報資産をどのような脅威からなぜ保護しなければならないのかを明らかにし、医療機関等の情報セキュリティに対する取組姿勢を示すものをいう。
- ⁸ 対策基準：基本方針に定められた情報セキュリティを確保するために遵守すべき行為及び判断等の基準、つまり、基本方針を実現するために何をやらなければいけないかを示すものをいう。
- ⁹ セキュリティポリシー：医療機関等が所有する情報及び情報システム等の情報資産のセキュリティ対策について、総合的・体系的かつ具体的にとりまとめたものをいう。情報資産への脅威に対する対策について、基本的な考え方並びに情報セキュリティを確保するための体制、組織及び運用を含めた規定。基本方針及び対策基準からなるもの。
- ¹⁰ 実施手順：セキュリティポリシーには含まれないものの、対策基準に定められた内容を具体的な情報システム又は業務において、どのような手順に従って実行していくのかを示すものをいう。

4 構成

本ガイドラインの構成を、表1に示す。

[表 1 : ガイドラインの構成]

構 成	概 要
組織・体制	オンライン請求業務に関わる組織の責任と役割について記述する。
情報の分類 ¹¹ と管理	オンライン請求業務に関わる情報等の分類と分類に応じた管理方法について記述する。
物理セキュリティ	オンライン請求システムで使用される送信機器、送受信機器又は受信機器の設置される環境が備える設備要件について記述する。
人的セキュリティ	オンライン請求業務に関わる人員の役割と責任、人員に対する教育について記述する。
技術的セキュリティ	オンライン請求システムが備えるセキュリティ機能要件について、ハードウェア、ソフトウェア及びネットワークの観点で記述する。
運用	オンライン請求システムの管理運用に関する整備すべき文書及び遵守事項について記述する。
規程遵守	オンライン請求システムを導入するにあたり整備すべき文書について記述する。
規程に対する違反への対応	オンライン請求システムの運用時における規程違反に対する対応について記述する。
評価・見直し	オンライン請求に関わる業務、システム、文書に対する評価及び見直しについて記述する。

5 見直し

本ガイドラインは、情報通信に関する環境の変化、オンライン請求の状況その他の事情を勘案し、必要に応じ見直しを行うものとする。

¹¹ 情報の分類：情報資産に対し、機密性、完全性、可用性の3つの側面から重要性及び開示範囲の分類を行ったものをいう。この分類は、情報資産をどのように扱い、保護するかを決めるための判断基準となり、これに基づき要求されるセキュリティ水準が定められる。

II セキュリティに関するガイドライン

1 組織・体制

(1) 責任者の任命

機関の長¹²は、情報セキュリティの確保する体制を確立するため、オンライン請求システムに従事する人員の情報セキュリティに関する役割と責任を定義し、責任者を任命すること。

<細則1（役割と責任に関する細則）>

責任者には、以下の役割と責任を明確にすること。

- ・ オンライン請求業務全体の責任
- ・ オンライン請求業務及びシステムのセキュリティに対する責任
- ・ オンライン請求業務及びシステムで取り扱う情報の管理に対する責任
- ・ オンライン請求システムの開発及び運用に対する責任
- ・ オンライン請求システムの開発及び管理運用を外部委託する場合の委託会社の管理監督に対する責任

(2) 責任の所在

機関の長は、システムを適切に運用するため、医療機関、薬局、審査支払機関並びに保険者との責任の所在を明確にしておくこと。

<細則2（責任の所在の明確化に関する細則）>

例えば、以下の事象について責任を明確にすること。

- ・ サービス品質の低下
- ・ システム障害及びウイルス感染
- ・ 地震及び火災等の災害時

(3) 連絡体制

機関の長は、システム障害等における組織間の連絡を円滑に行うため、医療機関、薬局、審査支払機関並びに保険者との連絡体制を明確にし、遵守すること。

¹² 機関の長：医療機関、薬局、審査支払機関並びに保険者において、オンライン請求業務に関するすべての責任を有する最高意思決定者をいう。

2 情報の分類と管理

(1) 情報の管理責任

機関の長は、オンライン請求システムで取り扱う情報について、管理責任を明確にするため、管理責任者を定めること。

(2) 情報の分類

機関の長は、オンライン請求システムで取り扱う情報について、組織内で重要度の度合を共有するため、情報の分類を定めること。

<細則3（情報の分類に関する細則）>

例えば、以下のような分類がある。

- ・ 重要性に応じた分類：「厳秘」「秘密」「公開」
- ・ 開示範囲に応じた分類：「～関係者限り」

(3) 情報の分類に応じた管理方法

機関の長は、オンライン請求システムで取り扱う情報について、重要度の度合に応じた適切な取り扱いを行うため、情報の分類に応じた管理方法について定めること。

<細則4（情報の分類に応じた管理方法に関する細則）>

それぞれの情報の分類について、以下の管理方法を検討すること。

- ・ 情報の分類の明示方法
- ・ 情報に対するアクセス権限
- ・ 情報に対する暗号化の要否
- ・ 情報が格納された媒体の管理
- ・ 情報の保管、変更及び廃棄に関する管理

3 物理セキュリティ

(1) 医療機関及び薬局の送信機器の設置場所

- ア 医療機関及び薬局の送信機器を設置する部屋は、施錠可能とすること。
- イ 医療機関及び薬局の送信機器を設置する部屋は、関係者の入退室を適切に管理すること。

<細則5（医療機関及び薬局の送信機器を設置する部屋への入退室管理に関する細則）>

入退室管理とは、例えば、以下のとおりである。

- ・ 関係者の不在時等の施錠管理
- ・ 部屋内での身分証明書の常時着用
- ・ 関係者以外の入室に対する注意

- ウ 医療機関及び薬局の送信機器は、オンライン請求業務を専用に行う物理的区画に設置されることが望ましい。

<細則6（物理的区画に関する細則）>

セキュリティ向上の観点から、医療機関及び薬局の機器においては、オンライン請求業務を専用に行う部屋に設置されることが望ましい。医療事務等の利便性を考慮して医療機関及び薬局の送信機器が院内受付等に置かれる場合、関係者以外の者が不正に使用できないようにするため、パーティション（空間を仕切る取りはずしが可能な壁。間仕切り。）等で仕切るかあるいは送信機器に覆いをするかなどの対策が講じられることが望ましい。

(2) 審査支払機関の送受信機器の設置場所

- ア 審査支払機関の送受信機器は、オンライン請求業務を専用に行う部屋に設置すること。
- イ 審査支払機関の送受信機器を設置する部屋は、施錠可能とすること。
- ウ 審査支払機関の送受信機器を設置する部屋は、入退室管理が適切に行われること。

<細則7（審査支払機関の送受信機器を設置する部屋への入退室管理に関する細則）>
以下について遵守すること。

- ・ 常時施錠管理
- ・ 部屋への入室時の身分証明書（例：社員証、入館許可証等）による身分確認
- ・ 部屋内での身分証明書の常時着用
- ・ 部屋への入退室に関する記録保持

エ 審査支払機関の送受信機器は、災害を防ぐ装置を適切に備えること。

<細則8（災害を防ぐ装置に関する細則）>

災害を防ぐ装置とは、例えば、以下のとおりである。

- ・ 消火装置
- ・ 転倒防止装置
- ・ 免震装置

オ 審査支払機関の送受信機器は、施錠可能なラック、棚等の保管設備に収納すること。

(3) 保険者の受信機器の設置場所

ア 保険者の受信機器を設置する部屋は、施錠可能とすること。

イ 保険者の受信機器を設置する部屋は、関係者の入退室を適切に管理すること。

<細則9（保険者の受信機器を設置する部屋への入退室管理に関する細則）>

入退室管理とは、例えば、以下のとおりである。

- ・ 関係者の不在時等の施錠管理
- ・ 部屋内での身分証明書の常時着用
- ・ 関係者以外の入室に対する注意

ウ 保険者の受信機器は、オンライン請求業務を専用に行う物理的区画に設置されることが望ましい。

<細則10（物理的区画に関する細則）>

セキュリティ向上の観点から、保険者の機器においては、オンライン請求業務を専用に行う部屋に設置されることが望ましい。

4 人的セキュリティ

(1) すべての人員の基本的な責務

- ア オンライン請求業務に携わるすべての者は、レセプトの請求業務の遂行を目的として、オンライン請求システムを開発、運用及び利用すること。
- イ オンライン請求業務に携わるすべての者は、職務上知り得た個人情報を正当な理由なく漏らしてはならない。その職を辞した後も、同様である。
- ウ オンライン請求業務に携わるすべての者は、個人情報の漏洩及び改竄が生じた場合、並びにそれらが生じる恐れがある場合には、速やかに所属する機関の長に報告すること。

(2) 機関の長の責務

- ア 機関の長は、その機関におけるオンライン請求業務に関する最終的な責任を有し、従事する人員が適正に業務を実施するよう監督すること。
- イ 機関の長は、システム及び業務に従事する人員に対して、情報セキュリティに関する啓発及び教育を実施すること。

<細則11（機関の長が行うべき啓発及び教育に関する細則）>

以下について実施すること。

- ・ 従事するシステム及び業務に応じて必要となる啓発及び教育内容の規定
- ・ 啓発及び教育に関する実施計画の策定
- ・ 啓発及び教育に関する実施記録の保管

- ウ 機関の長は、個人情報の漏洩及び改竄が生じたとの報告、並びにそれらが生じる恐れがあるとの報告を受けた場合には、速やかに対処すること。

<細則12（機関の長が行うべき対処に関する細則）>

機関の長が行うべき対処は、例えば、以下のとおりである。

なお、以下にあてはまらないものについては、個別に討議し、実施すること。

- ・ 事態の把握、收拾、解明及び再発の防止
- ・ 違反者への懲罰（就業規則に基づく懲戒等）
- ・ 刑事措置（告訴等）

5 技術的セキュリティ

(1) レセプトデータの機密性の確保

システムは、レセプトデータを正当な権限を有さない者から適切に保護する機能を有すること。

<細則13 (レセプトデータの機密性を確保する機能に関する細則) >

レセプトデータの機密性を確保する機能とは、例えば、以下のとおりである。

- ・ オペレーティング・システム及びデータベース管理システム等によるアクセス制御
- ・ 暗号化によるアクセス制御

(2) 伝送相手の正当性の確保

システムは、医療機関、薬局、審査支払機関並びに保険者が正当な相手であることを相互に認証する機能を有すること。

<細則14 (伝送相手の正当性を確保する機能に関する細則) >

伝送相手の正当性を確保する機能とは、例えば、以下のとおりである。

- ・ 電子証明書による認証

(3) 伝送事実の正当性の確保

システムは、医療機関、薬局、審査支払機関並びに保険者が、レセプトデータの送受信に関する事実を確認できる機能を有すること。

<細則15 (レセプトデータの送受信に関する事実を確認できる機能に関する細則) >

レセプトデータの送受信に関する事実を確認できる機能とは、例えば、以下のとおりである。

- ・ デジタル署名付きデータの送付と受領確認データの返送
- ・ データの送付に関する受領確認データをお互いに送信
- ・ 送信ログ及び受信ログの保管

(4) システムの機密性の確保

ア システムは、システムの利用及び運用を行う正当な権限者であることを確認する機能を有すること。

<細則16 (正当な権限者であることを確認する機能に関する細則) >

正当な権限者であることを確認する機能とは、例えば、以下のとおりである。

- ・ ユーザ ID/パスワードによる認証

イ システムは、システムの稼働に必要なプログラム、システム設定及びログ等を、正当な権限を有さない者から適切に保護する機能を有すること。

<細則17（正当な権限を有さない者から適切に保護する機能に関する細則）>

正当な権限を有さない者から適切に保護する機能とは、例えば、以下のとおりである。

- ・ オペレーティング・システム及びデータベース管理システム等によるアクセス制御

ウ システムは、ネットワークの利用に際して、許可されていない者による不正アクセス¹³を防止する機能を有すること。

<細則18（ネットワークの利用に際する機密性に関する細則）>

以下について遵守すること。

- ・ 審査支払機関のシステムにおいては、ファイアウォール装置及び不正アクセス監視装置を設置するとともに、コンピュータウイルス対策を行うこと。
- ・ 医療機関、薬局並びに保険者のシステムにおいては、ファイアウォール機能及び不正アクセス監視機能を有するとともに、コンピュータウイルス対策を行うことが望ましい。
- ・ 医療機関、薬局、審査支払機関並びに保険者の送信機器、送受信機器又は受信機器にセキュリティホールが発見された場合には、適切にセキュリティパッチの適用を行うこと。

¹³ 不正アクセス：不正な手段により、正当な利用者以外が行うアクセスあるいは正当な利用者の過失等による権限外のアクセスをいう。

(5) 伝送経路の機密性の確保

システムは、医療機関、薬局、審査支払機関並びに保険者を接続するネットワーク回線において、許可されていない者による盗聴及び漏洩に対する機密性を確保する機能を有すること。

<細則19（伝送経路の機密性に関する細則）>

以下について遵守すること。

- ・ 伝送経路のデータは暗号化して送信し、送受信機器又は受信機器で復号化を行うこと。

(6) 伝送の完全性の確保

システムは、ネットワーク回線の切断、ネットワーク機器の故障等の不測の事態にでも対処できる機能を有すること。

<細則20（伝送時における不測の事態の対処に関する細則）>

以下の機能を備えること。

- ・ レセプトデータの伝送中にネットワーク障害等が起きた場合、送信機器がネットワークの切断を検知し、伝送を中止する。

(7) 他システムと接続する場合の要求事項

システムは、オンライン請求業務専用の環境で利用及び運用すること。複合的活用や費用軽減などの事由により、他システムとネットワーク接続する場合は、他システムからの悪影響を遮断する機能を備えること。

<細則21（他システムからの悪影響を遮断する機能に関する細則）>

他システムからの悪影響を遮断する機能とは、例えば、以下のとおりである。

- ・ 原則として、医療機関及び薬局の送信機器は、オンライン請求システムで使用する回線のみ接続
- ・ オンライン請求システムと他システムの間にはルーター等のネットワーク機器を設置することによるアクセス制御

6 運用

(1) 開発規程

審査支払機関は、オンライン請求システムの開発におけるセキュリティの方針や対策等について明文化し、遵守すること。

<細則22（開発におけるセキュリティに関する文書に関する細則）>

セキュリティの方針や対策等に関する文書には、例えば、以下のものがある。

- ・ システムセキュリティ方針
- ・ システムセキュリティ設計書
- ・ システム開発管理マニュアル

(2) 管理運用規程

審査支払機関は、オンライン請求システムの管理運用におけるセキュリティについて明文化し、遵守すること。

<細則23（管理運用におけるセキュリティに関する文書に関する細則）>

管理運用におけるセキュリティに関する文書には、例えば、以下のものがある。

- ・ システム利用者マニュアル
- ・ システム管理者マニュアル

(3) 開発及び試験環境と運用環境の分離

オンライン請求システムの開発及び試験環境は、運用環境から分離すること。

<細則24（開発及び試験環境と運用環境の分離に関する細則）>

開発及び試験環境と運用環境の分離に際しては、以下の観点を考慮すること。

- ・ 開発及び試験に使用するハードウェア、ソフトウェア及びネットワークは、運用に使用するこれらのものと異なる機器を使用することが望ましい。
- ・ 開発及び試験に関わる人員と、運用に関わる人員は、職務上分離することが望ましい。
- ・ 開発及び試験を行う場所と、運用を行う場所は、物理的に分離することが望ましい。

7 規程遵守

(1) セキュリティポリシー

ア 医療機関、薬局、審査支払機関並びに保険者は、前記1～6において規定した事項を実行するためのオンライン請求システムに関わるセキュリティポリシーを策定し、運用すること。

<細則25（オンライン請求システムに関するセキュリティポリシーに関する細則）>

セキュリティポリシーでは、以下の項目について明らかにすること。

- ・ 組織・体制
- ・ 情報の分類と管理
- ・ 物理セキュリティ
- ・ 人的セキュリティ
- ・ 技術的セキュリティ
- ・ 運用
- ・ 規程遵守
- ・ 規程に対する違反への対応
- ・ 評価・見直し

イ 審査支払機関は、オンライン請求システムの安全な運用を図るため、利用規約を定めることができることとし、医療機関及び薬局並びに保険者は、その利用規約を遵守すること。

8 規程に対する違反への対応

機関の長は、自らの機関で規定した内容に対する違反があった場合の対処について明確にし、厳正に対応すること。

9 評価・見直し

(1) 監査証跡の保管

審査支払機関は、オンライン請求システムの監査に必要な情報や記録を保管すること。

(2) 監査の実施

審査支払機関は、システム及び業務に従事する人員とは独立した監査人を任命して監査に関する規程を策定し、オンライン請求についてシステム、文書及び業務が適切であるか定期的に監査を行うこと。

<細則26（オンライン請求システムの監査に関する細則）>

監査においては、少なくとも以下について確認すること。

- ・ システム機能面
 - 正しく機能が実装されているか
 - 正しく設定が行われているか
 - 実装された機能が陳腐化していないか
- ・ システム運用面
 - 整備すべき文書があるか
 - 定められた規程が遵守されているか
 - 不正アクセスの傾向の有無と対処が適切であったか
 - 定められた規程が現実的であるか

(3) 監査結果に基づく措置

審査支払機関における機関の長は、監査人より監査結果の報告を受け、指摘事項に対する是正措置を講じること。

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例 (保険医療機関及び保険薬局用)

〇〇医院 (又は病院、薬局)

1 目的

この規程 (以下「本規程」という。) は、〇〇医院 (以下「当医院」という。) において、オンライン請求システムで使用される機器、ソフトウェア及び運用に必要な仕組み全般について、その取り扱い並びに管理に関する事項を定め、患者の氏名や傷病名等の慎重な取り扱いを要する個人情報を適切に保護し、業務を円滑に遂行できることを目的とする。

2 組織・体制

- ・ 当医院にオンライン請求システム管理者 (以下「システム管理者」という。) を置き、医院長をもってこれに充てる。
- ・ 医院長は必要な場合、システム管理者を別に指名することができる。
- ・ オンライン請求システムを円滑に運用し、責任の所在を明確にするため、オンライン請求システムに関する情報管理及び運用について、それぞれを担当する責任者 (情報管理責任者及び運用責任者) を置く。
- ・ 情報管理責任者及び運用責任者は、医院長が指名することができる。
- ・ システム管理者は緊急時及び災害時の連絡、復旧体制並びに回復手順を定め、非常時においても参照できるように保存し、保管する。

3 情報の分類と管理

- ・ 情報管理責任者は、オンライン請求システムで取り扱う情報について、組織内で重要度の度合いを共有するため、各々の情報の機密性を踏まえ、次の重要性分類に従って分類する。

厳秘：機密性が極めて高い情報の種別 (例；レセプトデータ)

秘密：特定の範囲に限り開示することができる機密性が高い情報の種別

(例；実施手順 (マニュアル))

公開：広く一般に公開可能である情報の種別

- ・ オンライン請求システムで取り扱う情報について、ファイル名又は記録媒体等に情報の分類が分かるように表示をする等適切な管理を行わなければならない。

4 送信機器の設置場所等

- ・ オンライン請求システムの送信機器を設置する場所を、パーティション等で仕切るか又は送信機器に覆いをするか等により、関係者以外の者が機器に接しないようにする。
- ・ オンライン請求システムの送信機器は、オンライン請求業務（レセプト作成業務を含む。）のみに使用する。したがって、業務に必要なとするソフトウェア以外のソフトウェアはインストールしない。

5 利用者の責務

- ・ 利用者は、本規程及びオンライン請求システムの実施手順（マニュアル）に定められている事項を遵守すること。
- ・ 利用者は、システム管理者の許可を得ず、送信機器及び記録媒体等を部屋外への持ち出しをしないこと。
- ・ 利用者は、オンライン請求システムを正しく利用するための教育と訓練を受けること。
- ・ 利用者は、職務上知り得た個人情報等を漏らさないこと。その職を辞した後も、同様である。
- ・ 利用者は、個人情報の漏洩及び改竄が生じた場合、並びにそれらが生じる恐れがある場合には、速やかに運用責任者に連絡し、その指示に従うこと。
- ・ 利用者は、情報セキュリティ対策について不明な点、遵守することが困難な点等については、速やかにシステム管理者に相談し、指示を仰ぐこと。
- ・ 利用者は、関係者以外の者が不正にオンライン請求システムを利用できないようにユーザID及びパスワード等を、適切に管理すること。

6 システム管理者の責務

- ・ システム管理者は、オンライン請求システムに関する送信機器の設定変更、更新を行う管理者権限等これらの運用における最終的な責任を負うこと。
- ・ システム管理者は、送信機器やソフトウェアに変更があった場合においても、利用者がオンライン請求業務の遂行を継続的にできるよう環境を整備すること。
- ・ システム管理者は、オンライン請求システムを正しく利用させるため、利用者の教育と訓練を行うこと。

7 ソフトウェアの管理

運用責任者は、送信機器にコンピュータウイルス対策ソフトウェアをインストールするとともに、定期的にコンピュータウイルスのチェックを行い、感染の防止に努める。

8 運用

- ・ システム管理者は、オンライン請求システムの取り扱いについて実施手順（マニュアル）を整備し、利用者に周知の上、常に利用可能な状態にしておく。
- ・ 運用責任者は、ネットワークの不正な利用を発見した場合には、直ちにその原因を追求し対策を実施する。

9 規程に対する違反への対応

システム管理者は、本規程で定めた事項及び自らの機関で別に規定した事項に対する違反があった場合の対処について明確にし、厳正に対応する。

10 評価・見直し

システム管理者は、本規程で定めた事項及び自らの機関で別に規定した事項を評価し、定期的に見直す。

11 その他

その他、本規程の実施に関し必要な事項がある場合については、医院長がこれを定める。

12 適用年月日

本規程は平成〇年〇月〇日より適用する。

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例 (保険者用)

〇〇健康保険組合（又は他の保険者名）

1 目的

この規程（以下「本規程」という。）は、〇〇健康保険組合（以下「当組合」という。）において、オンライン請求システムで使用される機器、ソフトウェア及び運用に必要な仕組み全般について、その取り扱い並びに管理に関する事項を定め、被保険者（及び被扶養者）の氏名や傷病名等の慎重な取り扱いを要する個人情報を適切に保護し、業務を円滑に遂行できることを目的とする。

2 組織・体制

- ・ 当組合にオンライン請求システム管理者（以下「システム管理者」という。）を置き、理事長をもってこれに充てる。
- ・ 理事長は必要な場合、システム管理者を別に指名することができる。
- ・ オンライン請求システムを円滑に運用し、責任の所在を明確にするため、オンライン請求システムに関する情報管理及び運用について、それぞれを担当する責任者（情報管理責任者及び運用責任者）を置く。
- ・ 情報管理責任者及び運用責任者は、理事長が指名することができる。
- ・ システム管理者は緊急時及び災害時の連絡、復旧体制並びに回復手順を定め、非常時においても参照できるように保存し、保管する。

3 情報の分類と管理

- ・ 情報管理責任者は、オンライン請求システムで取り扱う情報について、組織内で重要度の度合いを共有するため、各々の情報の機密性を踏まえ、次の重要性分類に従って分類する。

厳秘：機密性が極めて高い情報の種別（例；レセプトデータ）

秘密：特定の範囲に限り開示することができる機密性が高い情報の種別
（例；実施手順（マニュアル））

公開：広く一般に公開可能である情報の種別

- ・ オンライン請求システムで取り扱う情報について、ファイル名又は記録媒体等に情報の分類が分かるように表示をする等適切な管理を行わなければならない。

4 受信機器の設置場所等

- ・ オンライン請求システムの受信機器を設置する場所を、パーティション等で仕切るか又は受信機器に覆いをするか等により、関係者以外の者が機器に接しないようにする。
- ・ オンライン請求システムの受信機器は、オンライン請求業務のみに使用する。したがって、業務に必要とするソフトウェア以外のソフトウェアはインストールしない。

5 利用者の責務

- ・ 利用者は、本規程及びオンライン請求システムの実施手順（マニュアル）に定められている事項を遵守すること。
- ・ 利用者は、システム管理者の許可を得ず、受信機器及び記録媒体等を部屋外への持ち出しをしないこと。
- ・ 利用者は、オンライン請求システムを正しく利用するための教育と訓練を受けること。
- ・ 利用者は、職務上知り得た個人情報を漏らさないこと。その職を辞した後も、同様である。
- ・ 利用者は、個人情報の漏洩及び改竄が生じた場合、並びにそれらが生じる恐れがある場合には、速やかに運用責任者に連絡し、その指示に従うこと。
- ・ 利用者は、情報セキュリティ対策について不明な点、遵守することが困難な点等については、速やかにシステム管理者に相談し、指示を仰ぐこと。
- ・ 利用者は、関係者以外の者が不正にオンライン請求システムを利用できないようにユーザID及びパスワード等を、適切に管理すること。

6 システム管理者の責務

- ・ システム管理者は、オンライン請求システムに関する受信機器の設定変更、更新を行う管理者権限等これらの運用における最終的な責任を負うこと。
- ・ システム管理者は、受信機器やソフトウェアに変更があった場合においても、利用者がオンライン請求業務の遂行を継続的にできるよう環境を整備すること。
- ・ システム管理者は、オンライン請求システムを正しく利用させるため、利用者の教育と訓練を行うこと。

7 ソフトウェアの管理

運用責任者は、受信機器にコンピュータウィルス対策ソフトウェアをインストールするとともに、定期的にコンピュータウィルスのチェックを行い、感染の防止に努める。

8 運用

- ・ システム管理者は、オンライン請求システムの取り扱いについて実施手順（マニュアル）を整備し、利用者に周知の上、常に利用可能な状態にしておく。
- ・ 運用責任者は、ネットワークの不正な利用を発見した場合には、直ちにその原因を追求し対策を実施する。

9 規程に対する違反への対応

システム管理者は、本規程で定めた事項及び自らの機関で別に規定した事項に対する違反があった場合の対処について明確にし、厳正に対応する。

10 評価・見直し

システム管理者は、本規程で定めた事項及び自らの機関で別に規定した事項を評価し、定期的に見直す。

11 その他

その他、本規程の実施に関し必要な事項がある場合については、理事長がこれを定める。

12 適用年月日

本規程は平成〇年〇月〇日より適用する。