

平成21年5月14日

都道府県民生主管部(局)

国民健康保険主管課(部)長 殿

都道府県後期高齢者医療主管部(局)

後期高齢者医療主管課(部)長 殿

地方厚生(支)局長 殿

厚生労働省保険局総務課長

「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」の施行に伴い期限猶予措置の対象となった保険医療機関等が提出する状況届について

平成21年5月8日付けで「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21年厚生労働省令第110号。)が公布・施行され、改正の趣旨、内容、留意事項等について「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の一部を改正する省令の施行について」(平成21年5月8日保発第0508001号。以下「局長通知」という。)により通知したところであるが、局長通知の記の第4の3に基づき、期限猶予措置の対象となった保険医療機関等が提出する状況届(以下「状況届」という。)の提出及びとりまとめ等について、下記のとおり定めるので通知する。

なお、社会保険診療報酬支払基金理事長及び国民健康保険中央会会長には、別途下記について通知していることを申し添える。また、今後地方厚生(支)局長が行う具体的な指導については、別途通知する。

## 記

### 1 病院・薬局における状況届の提出について

#### (1) 本年5月請求分に係る状況届

- ① 状況届を提出する必要がある病院・薬局は以下のとおりである。

なお、5月請求分に係る状況届については、病院において、レセスタの対象機種(実質的にレセスタに対応できる場合に限る。以下同じ。)であるレセプトコンピュータを使用しているかどうかを確認する必要があるため、下記aのとおり、400床未満の病院のうち、電子媒体により請求を行っている病院のみならず、レセプトコンピュータを使用している病院を対象にしている。したがって、電子媒体により請求を行っておらず、かつレセスタの対象機種ではないレセプトコンピュータを使用している場合には、本年4月診療分からオンライン請求が義務化される病院には該当しないことから、6月請求分以降の状況届を提出する必要はない。

- a レセプトコンピュータを使用している400床未満の病院のうち、5月請求分においてオンライン請求を行わなかった病院(これまでオンライン請求をしておらず、5月に請求しなかった病院も含む。)
- b レセプトコンピュータを使用している薬局のうち、5月請求分においてオンライン請求を行わなかった薬局(これまでオンライン請求をしておらず、5月に請求しなかった薬局も含む。)

② 審査支払機関から、上記①の病院・薬局に、別紙1を添付した上で状況届を送付する。

社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)においては原則として5月14日に、各都道府県国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)においては可及的速やかに送付する。なお、支払基金及び国保連に請求を行った病院・薬局に対しては、支払基金及び国保連双方から送付する(以下(2)も同じ。)

③ 上記①の病院・薬局は、支払基金には原則として5月21日までに、国保連には状況届の内容を踏まえ、後記4に基づき必要な勧奨を行えるよう別途国保連が定める期日までに、状況届を提出すること。

(2) 本年6月請求分以降に係る状況届

① 状況届を提出する必要がある病院・薬局は以下のとおりである。

- a 当月請求分について、電子媒体による請求を行う400床未満の病院
- b 5月請求分に係る状況届において、レセスタの対象機種であるレセプトコンピュータを使用していると届け出ており、かつ当月請求分について、紙レセプトによる請求を行う400床未満の病院
- c レセプトコンピュータを使用している薬局のうち、当月請求分においてオンライン請求を行わない薬局

② 前月分の増減点連絡書を審査支払機関が病院・薬局に送付する際に、前月請求分において状況届を提出した病院・薬局(状況届を提出する必要があるにもかかわらず

らず提出しなかった病院・薬局を含む。)に対し、別紙1を添付した上で当月分の状況届を同封する。

なお、前月分の増減点連絡書は当月月初に送付するのが通常であるが、その送付が遅れる場合には、病院・薬局が下記③により状況届を提出できるよう、適切な時期に別途送付すること。

また、6月請求分の状況届に関しては、5月請求分に係る状況届を病院・薬局に送付する際に、併せて送付することも差し支えない。

- ③ 上記①の病院・薬局は、当月請求分のレセプトを審査支払機関に提出する際に、状況届も併せて提出すること。

## 2 状況届のとりまとめについて

- (1) 病院・薬局から審査支払機関に提出された状況届は、毎月審査支払機関でとりまとめ、支払基金に提出された状況届は支払基金本部が、国保連に提出された状況届は国民健康保険中央会(以下「中央会」という。)が、それぞれ次の期日までに厚生労働省保険局総務課保険システム高度化推進室(以下「推進室」という。)あて報告すること。

### ① 5月請求分に係る状況届

支払基金本部は5月28日までに、中央会は原則として5月末までに、それぞれ報告すること。

### ② 6月請求分以降に係る状況届

支払基金本部及び中央会ともに、それぞれ当該請求月の原則17日までに報告すること。

- (2) 報告様式は別途定めるものであること。

- (3) 上記(1)の報告と平行して、都道府県ごとに、病院・薬局からの内容に齟齬がないか、支払基金各都道府県支部と国保連間で確認し、齟齬があった場合には、病院・薬局に確認し、推進室あて速やかに報告すること。

## 3 状況届に関するスケジュール

状況届について上記1及び2に関するスケジュールは別紙2を参照のこと。

## 4 状況届を踏まえた、病院・薬局に対する勧奨について

- (1) 病院・薬局から状況届が提出された場合には、翌月請求時までこれらの病院・薬局でオンライン請求に向けた必要な準備を進められるよう、審査支払機関から、電話や直

接訪問等による勧奨を行うこと。

(2) 特に 5 月請求分に係る状況届に関しては、審査支払機関は、以下の病院・薬局に重点をおいて勧奨すること。

- ① 状況届の提出対象病院・薬局であるにもかかわらず、期限までに提出しなかった病院・薬局
- 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」(昭和 51 年厚生省令第 36 号。以下「請求省令」という。)第 3 条第 1 項(事務代行者を介したオンライン請求を行う場合、第 4 条により読み替えられた第 3 条第 1 項も含む。)に基づくオンライン請求の開始の届出(以下「オンライン開始届等」という。)を審査支払機関に提出している病院・薬局については、6 月請求分以降は自らオンライン請求を行うか、請求省令第 4 条により事務代行者を介してオンライン請求を行うか、いずれかによる必要があることから、これらの病院・薬局
- ③ オンライン開始届等を提出していない場合であっても、提出していないことを除きオンライン請求を行う準備が整っている病院・薬局については、特別の事情がない限り、6 月請求分からは自らオンライン請求を行うか、請求省令第 4 条により事務代行者を介したオンライン請求を行うか、いずれかによる必要があることから、これらの病院・薬局  
したがって、例えば、既に電子媒体による請求を行っている薬局については、自らオンライン請求を行うための回線敷設について具体的な予定がない場合には、特別の事情がない限り事務代行者による代行送信を利用してオンライン請求を行うよう、審査支払機関から勧奨すること。
- ④ 状況届において、レセ電導入の契約申込予定について、「申込予定なし」と回答している病院・薬局及び「申込予定あり」としているものの具体的な申込予定年月が本年 8 月以降であるなど遅れている病院・薬局

(3) 病院・薬局に対して審査支払機関が毎月実施する勧奨の結果報告については、毎月審査支払機関でとりまとめ、支払基金が実施した勧奨については支払基金本部が、国保連が実施した勧奨については中央会が、それぞれ毎月推進室あて報告すること。

その際の報告様式や報告期限等については、別途定めるものであること。