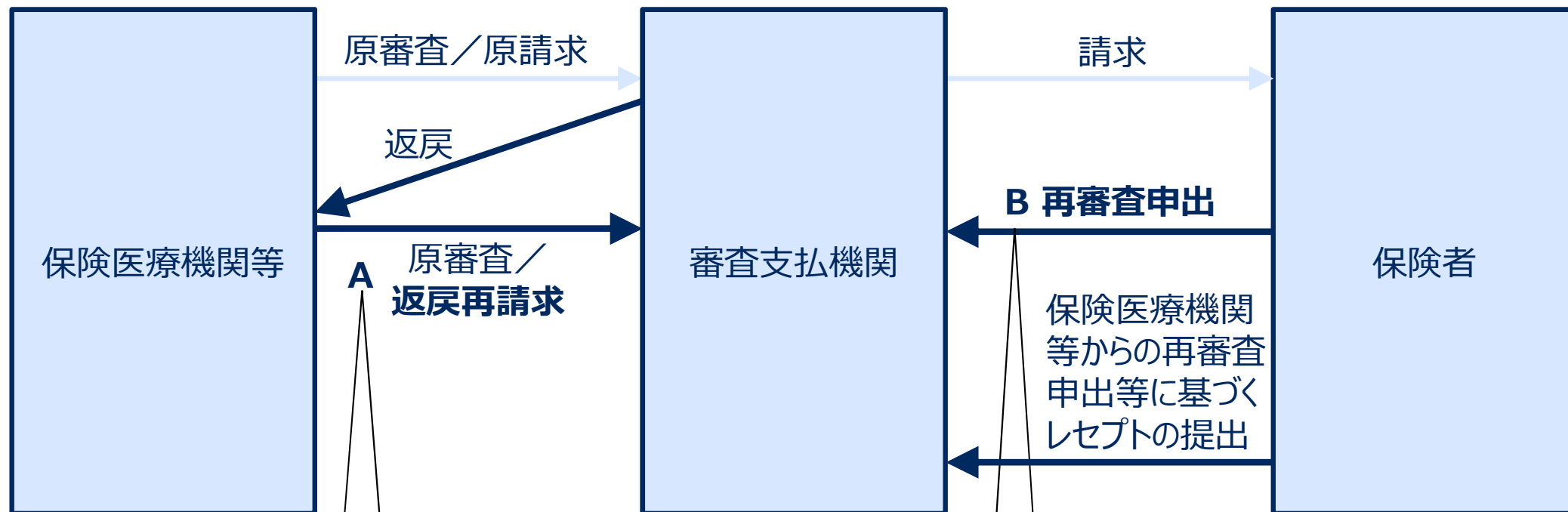


# オンライン請求の促進に向けた対応の方向性

令和 3 年 1 月 22 日

厚生労働省保険局



**A 保険医療機関等からの返戻再請求**  
オンライン及び出力紙レセプトで返戻されたレセプトの再請求は、出力紙レセプトの選択が可能\*1

**B 保険者からの再審査申出**  
再審査申出は、出力紙レセプトの選択が可能\*1 \*2

\*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」及び「保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等を用いた費用の請求に関する取扱要領」  
\*2 国保連合会に提出される申出は、国保総合システムの「保険者レセプト管理システム」により、画像データとして扱われているため、紙媒体での提出はない。

## 【システム上の課題】

- 多くの保険医療機関等が導入している請求用のシステムにはオンライン請求の機能が備わっているものの、保険医療機関等が当該機能を開放していないケースがあるため、当該機能の開放作業が必要になる。
- また、一部の保険医療機関等が導入している請求用のシステムにはオンライン請求の機能が備わっておらず、機能を追加する必要がある。

## 【業務上の課題】

- 保険医療機関等の事務担当者・担当医師は、オンライン請求のための以下の作業が必要になる。
  - － オンライン請求用端末から返戻されたレセプトデータのダウンロード、レセコンへの読み込み
  - － 作成した請求データのオンライン請求用端末へのアップロード
  - － 医師に対する電子データの修正依頼
  - － 医師による電子データの修正
- オンライン請求保険医療機関等において、返戻されたレセプトの再請求に当たり、これまでは紙レセプトのみを事務担当者が管理していた場合、電子レセプトと紙レセプトの両方の作業進捗管理が必要になる。  
(例えば、保険者等による資格過誤返戻が紙で送付される場合、オンライン請求保険医療機関等であっても、紙レセプトが返戻される)

## 【システム上の課題\*】

- 多くの保険者が導入しているシステムにはオンライン対応の機能が備わっているものの、保険者等が当該機能を開放していないケースがあるため、当該機能の開放作業が必要になる。
- また、一部の保険者等が導入しているシステムにはオンライン対応の機能が備わっておらず、機能を追加する必要がある。

## 【業務上の課題\*】

- 保険者の事務担当者は、以下の作業が必要になる。
  - ー 審査支払機関からレセプトデータのダウンロード、業務システムへの読み込み

\* 国保及び後期高齢者医療の場合、全ての保険者において国保総合システムの「保険者レセプト管理システム」という電子レセプト（電子化されたレセプトや画像化した紙レセプトに請求支払データを紐づけした電子情報）を国保連合会で一元管理するシステムを用いて再審査を行っているため、保険者から国保連合会に紙で提出されることはない。

令和3年3月から運用が開始されるオンライン資格確認の仕組みの導入により、資格過誤によるレセプト返戻が削減される。

保険者、公費実施機関から支払基金に再提出されるレセプト（%、万件/年）

オンライン

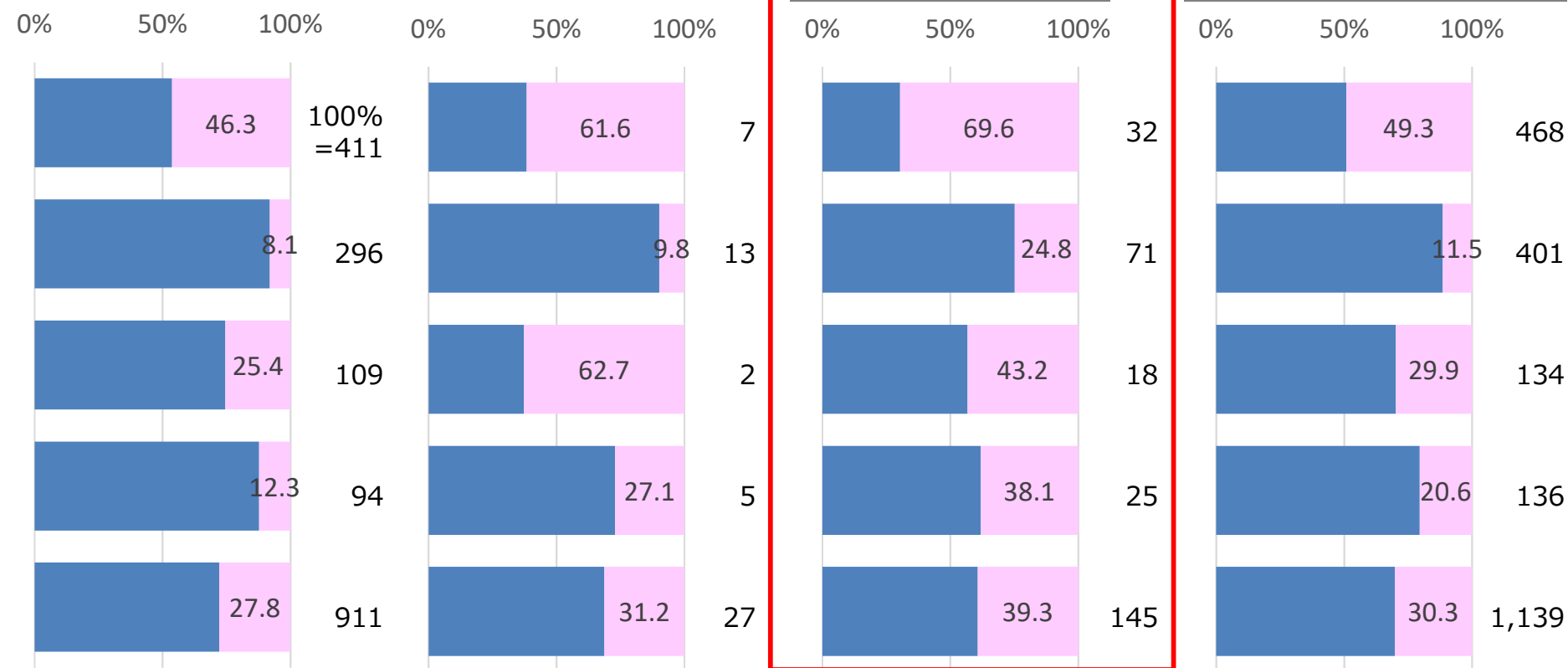
紙

保険者再審査

医療機関再審査

資格過誤

合計（その他\*2を含む）



保険者が提出している年間1,139万件のレセプトのうち、資格過誤返戻が145万件を占める。  
 また、保険者等への請求後に保険医療機関等に返戻される年間205万件のレセプトのうち、資格過誤返戻が145万件を占める。（このほか60万件は、保険医療機関等からの申出により取り下げられたレセプト等）

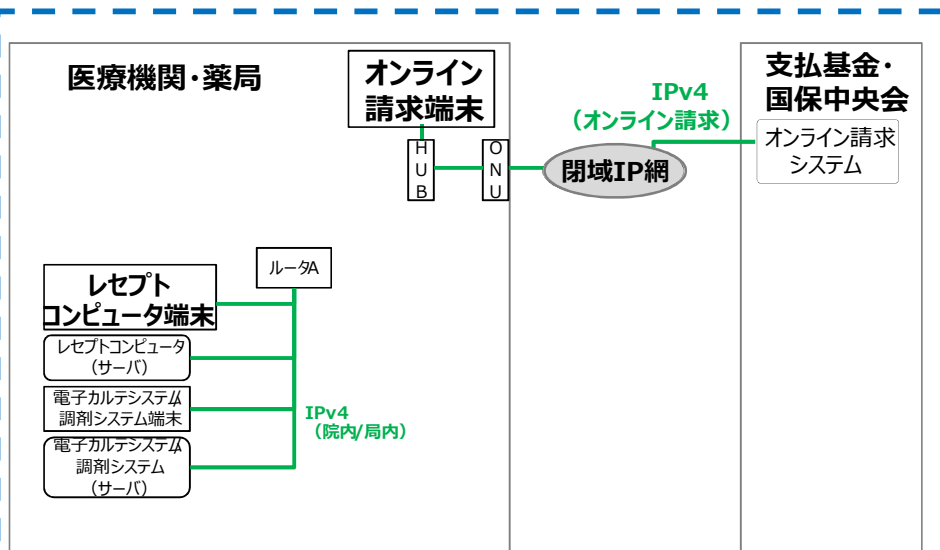
注 数値は四捨五入。端数処理の関係から、合計が不一致となる場合がある。  
 \*1 公費実施機関：公費負担医療（例：生活保護、母子保健法による養育医療等）を実施している実施機関。  
 \*2 保険医療機関等からの申出による請求取下げ等

# オンライン資格確認導入後のシステム構成のイメージ

- これまでは、オンライン請求端末と院内/局内ネットワークとは、切り離されているのが一般的なシステム構成。そのため、医療機関が返戻レセプトを電子媒体で処理するためには、通常、審査支払機関からの返戻データをオンライン請求端末にダウンロードしたうえで、USB等でレセプトコンピュータ(医事会計システム)に移す必要
- 今後、オンライン資格確認の導入により、ルータを介して資格確認端末・オンライン請求端末・レセコンがつながることにより、USBによる連携以外にも、回線を通じた情報のやりとりが可能となる(例:オンライン請求端末上の共有フォルダ経由でレセプトコンピュータと返戻データを連携する等)

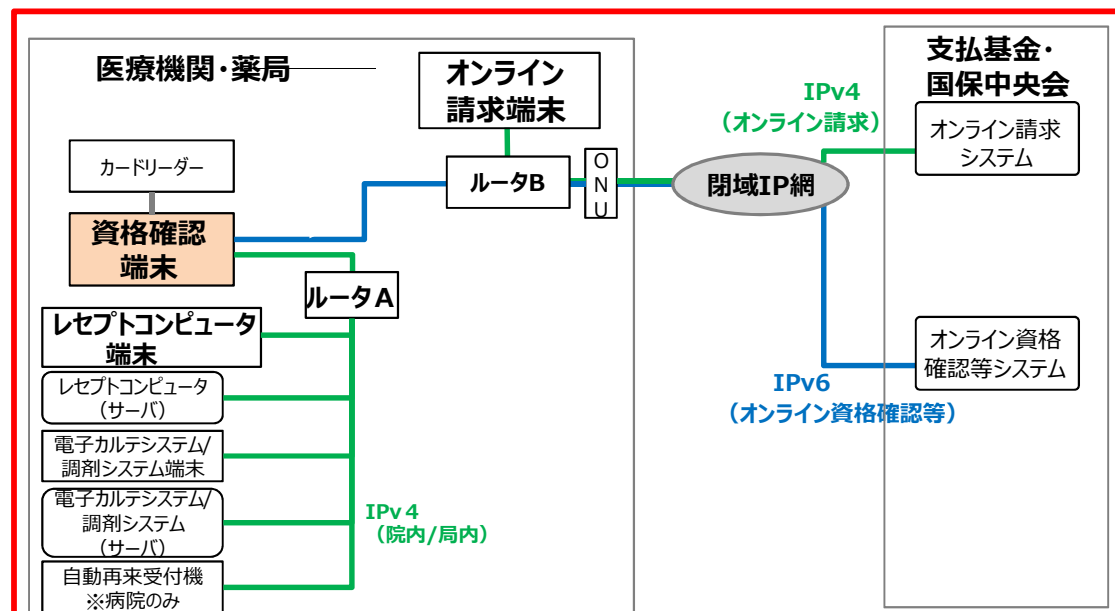
## システム構成イメージ

【現状の代表的な構成例】



※業務時間後に接続切替等を行い、院内/局内ネットワークとオンライン請求端末を一時的に接続している施設もあるが、本連携図では業務時間中の切り離されている状態の代表例として記載。

【オンライン資格確認導入後の代表的な構成例】



※オンライン請求とオンライン資格確認等を同時に利用しない前提

## オンライン請求の促進に向けた対応（案）

- 社会全体としてデジタル化を進めているなかで、医療保険事務全体の効率化を図るとともに、オンラインで請求を行っている医療機関・薬局においてデジタル化のメリットを最大化していくため、紙レセプトを極力減少させていく必要がある。
- そのため、紙レセプトによることが可能とされている「保険医療機関等からの返戻再請求」及び「保険者からの再審査申出」について、両者歩調を合わせつつ、以下のスケジュールにより紙媒体をなくしていくこととしてはどうか。

2021年10月～  
レセプト振替の開始

2022年10月

### 医療機関等による返戻再請求に関する取組

【2021年10月～】  
審査支払機関が行っている、オンライン請求を行っている医療機関等への紙媒体による返戻を廃止し、オンラインによる返戻のみとする。

【2022年10月～】  
オンライン請求を行っている医療機関等について、再請求をオンラインによるものとする（紙媒体で返戻されたレセプトに係る再請求を除く。）

### 保険者による再審査申出に関する取組

【2021年10月～】  
保険者による再審査申出について、大規模保険者についてはオンラインによるものとする（紙媒体で請求されたレセプトに係る再審査申出を除く。）

【2022年10月～】  
保険者による再審査申出について、オンラインによるものとする（紙媒体で請求されたレセプトに係る再審査申出を除く。）

※レセプト振替開始による資格過誤の状況やシステムへの影響をふまえながら進めていく