

保連発 0816 第 9 号
令和 3 年 8 月 16 日

一般社団法人 日本医療法人協会 御中

厚生労働省保険局医療介護連携政策課長
(公 印 省 略)

オンライン請求の促進に向けた対応について（協力依頼）

日頃より、貴会におかれては、医療行政の推進にご協力いただき、厚く御礼を申し上げます。

今般、厚生労働省が開催した「審査支払機能の在り方に関する検討会」において、社会保険診療報酬支払基金と国民健康保険中央会等の審査支払機能の整合的かつ効率的な在り方について、具体的な方針・対象業務・工程等が検討され、本年 3 月 29 日に報告書がとりまとめられたところです。

本検討会においては、オンライン請求の促進についても議論が行われ、報告書において、「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ためにも、紙レセプトを極力減少させていく必要がある」とされ、そのために「オンライン化の推進に当たっては、医療機関・保険者等において、混乱なく取り組むことが可能となる環境整備が必要」とされたところです。

具体的には、オンライン資格確認等システムが運用開始となり、令和 3 年(2021 年) 9 月診療分以降のレセプト（電子請求されるもの）については、当該医療機関においてオンライン資格確認等システムを導入しているかどうかにかかわらず、資格登録等のタイムラグで生じる資格過誤は正しい資格情報に振替・分割され、保険者等との資格過誤に係る事務コストの削減が見込まれること（別添参考資料「資格情報の再確認（レセプトの振替・分割サービス）とは」参照）等を踏まえたうえで、現在紙媒体による請求・申出が可能とされている「保険医療機関等からの返戻再請求」や「保険者からの再審査申出」について、紙媒体を減らしていくため、令和 3 年(2021 年) 10 月診療分からオンライン請求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など、下記のとおり取組むこととしています。

また、検討会における議論では、「電子でも紙と遜色ない修正方法で対応できるようになれば医療機関・薬局の現場も受け入れやすい」「オンライン請求端末とレセコンの関係について、離れた場所に置いてあることが一般的であるが、物理的な分離以外の方法も認めていることについて周知が必要」とのご意見をいただいたところであり、厚生労働省としては、利便性が高まるようなシステム開発・改修が行われるよう

システム事業者に働きかけることや、セキュリティガイドラインの周知等に取り組んでいくこととしています。

オンライン請求の促進に向けて、下記について、貴会会員の皆様にご案内いただきますよう、お願い申し上げます。

記

1 保険医療機関・保険薬局からの返戻再請求

- ① 保険医療機関・保険薬局による返戻再請求に関する取組として、令和3年(2021年)10月診療分からオンライン請求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。

オンライン請求医療機関等に対する返戻レセプトがある場合、オンライン請求システムにログイン後、返戻レセプトをダウンロードするよう、トップページにメッセージが表示される機能があることを周知する。

- ② 令和4年度(2022年度)中には、紙媒体で返戻されたレセプトに係る再請求を除き、オンライン請求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。

※ ただし、医療機関・保険者等の事務に混乱が生じることがないように、令和4年度(2022年度)なるべく早期に、レセプト振替開始による資格過誤減少の状況やシステムへの影響等を把握し、令和4年度(2022年度)中の対応の実施時期、方法を判断する

2 保険者からの再審査申出

- ① 保険者による再審査申出に関する取組としては、令和3年(2021年)10月から、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。※ 大規模保険者の範囲については、調整中

- ② 令和4年度(2022年度)中に、すべての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。

※ ただし、医療機関・保険者等の事務に混乱が生じることがないように、令和4年度なるべく早期に、レセプト振替開始による資格過誤減少の状況やシステムへの影響等を把握し、令和4年度中の対応の実施時期、方法を判断する

※ 紙媒体で請求されたレセプトに係る再審査申出については、引き続き、紙媒体での再審査申出を可能とする。

以上