

オンライン請求の保険医療機関・薬局の皆様へ

愛媛県国民健康保険団体連合会

令和5年4月以降に行う返戻再請求はオンラインで対応することになります。

- オンライン請求医療機関等からの返戻再請求については、令和4年9月30日付け厚生労働省保険局医療介護連携政策課長通知（保連発0930第1号）により、令和5年3月原請求分からオンラインによるものとするが示されました。
- また、これに係るQ & Aについて、令和4年10月26日付け事務連絡により示されました。

令和4年9月30日付け厚生労働省保険局医療介護連携政策課長通知（保連発0930第1号） 【抜粋】

- 「審査支払機能の在り方に関する検討会報告書」等に沿って、以下のとおり対応することとしていました。
 - ① 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。
※ 当初、令和3年10月から紙媒体による返戻を廃止することとしており、その場合でも紙媒体に依らざるを得ない返戻レセプトが想定されていた。
 - ② 全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。なお、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。
- 上記について、医療機関・薬局、保険者を顧客とするシステム事業者の対応状況等を踏まえ、2023年3月原請求分からオンラインによるものとします。
- 「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」の改正及び詳細については、追って通知いたします。
- 厚生労働省においては、上記時期からのオンライン化を円滑に実施できるよう、システム事業者に対して必要な対応を完了するよう改めて働きかけるとともに、関係機関と連携して周知の徹底を図るものとします。
- その上で、システム事業者の対応状況を把握した上で、やむを得ない場合の必要な対応について検討を行います。
- なお、オンライン請求医療機関等に対する紙返戻の廃止については、引き続き、医療機関・薬局及びシステム事業者に対応を求め、令和6年度中の廃止を目指します。

令和4年10月26日付け厚生労働省保険局医療介護連携政策課事務連絡 【抜粋】

問1 オンライン請求医療機関等が行う返戻再請求について、「紙媒体で返戻されたレセプト（※）に係る再請求を除き」オンライン化することとされているが、「紙媒体で返戻されたレセプト（※）」とは具体的にこういったものを指すか。

（答）具体的に「紙媒体で返戻されたレセプト（※）」とは、審査支払機関から、紙媒体のみで返戻される場合のレセプトを指す。

（例）医療機関等から公費請求分が摘要欄において請求され、審査支払機関から保険者等に対して請求されたレセプトなど、審査支払機関のシステムにおいて紙媒体に変換されたレセプト

一方で、令和5年4月以降も、オンライン請求医療機関等に対して、紙媒体とオンラインによる返戻がなされることとなるが、こうした場合の返戻再請求はオンラインによることとなる。

問2 「2023年3月原請求分」から返戻再請求及び再審査申出をオンライン化することとされているが、具体的には医療機関・薬局や保険者はいつからオンラインによる対応を行う必要があるか。

（答）オンライン請求医療機関等や保険者については、オンライン請求医療機関等が審査支払機関に対して2023年3月に行う原請求（通常2月診療分について行うことが想定される。）に係る返戻再請求や再審査申出の時期以降、オンラインによる対応が求められる。具体的には、診療年月にかかわらず、2023年4月以降に行う返戻再請求や再審査申出についてオンラインで対応する必要がある。

なお、審査支払機関から2023年3月以前に返戻・請求された明細書についても、2023年4月以降にオンライン請求医療機関等が返戻再請求し、又は保険者が再審査申出する場合は、オンラインで対応する必要があることに留意すること。

必ず裏面もご確認をお願いします



オンラインによる返戻再請求を行ううえで、医療機関・薬局の皆様からいただいた質問をご紹介します。
なお、現段階で決定していない取り扱いなど、これ以外の質問については、厚生労働省の通知等を踏まえ、適宜、回答いたします。

Q 1：紙媒体のみで返戻されるレセプトと、オンラインと紙媒体の両方で返戻されるレセプトがあるが、医療機関等では、どのように判断するのか。

A 1：オンライン請求システムでダウンロードできない返戻レセプトは紙媒体のみで返戻されていることになります。
なお、医療機関等に送付する紙返戻レセプトに貼付されている「返戻付箋」等により判断することが出来ます。

Q 2：令和4年10月26日付け厚生労働省保険局医療介護連携政策課長事務連絡の問1の「紙媒体で返戻されたレセプト(※)」とは、審査支払機関から引き続き送付される全ての返戻レセプトを指すのか。

A 2：令和5年4月以降、医療機関等においてオンライン請求システムからダウンロードできる返戻レセプトは紙媒体でも送付しますが、当該、返戻レセプトは該当しません。(オンラインによる再請求となります。)
よって、紙媒体のみで返戻されるレセプトが該当となります。(紙媒体による再請求となります。)

返戻レセプトのダウンロードをお願いします

令和5年4月以降に再請求するレセプトはオンラインによるものとなります。
現在、オンライン再請求を実施されていない医療機関等の皆様におかれましては、レセコンベンダ等と調整を図り、同年3月までにオンライン再請求に対応するよう準備をお願いします。
なお、オンラインによる再請求は、月遅れ分を含み令和5年4月以降に請求するレセプトが対象となることから、オンライン請求システムから返戻レセプト(返戻ファイル)のダウンロードをお願いします。

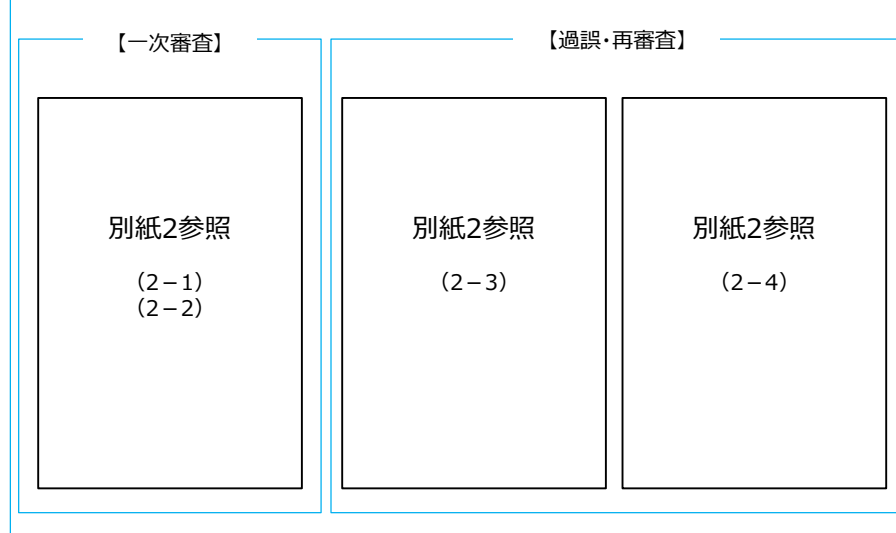
再請求は返戻ファイルにより行います

再請求に当たっては、ダウンロードした返戻レセプト(返戻ファイル)を、レセプトコンピュータに取り込み、修正した上で再請求します。詳細は、レセコンベンダ等にご確認ください。

返戻レセプトのダウンロード方法

返戻レセプトがある場合は、返戻レセプト(返戻ファイル)をダウンロードします。返戻レセプトは、直近3か月分がダウンロードできます。

紙媒体のみで返戻される場合



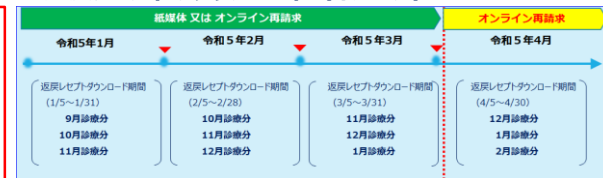
○ 返戻レセプト(返戻ファイル)のダウンロード方法(医科の例)

- 画面左の【返戻レセプト】ボタンをクリックします。
【返戻レセプト】ボタンの下に、【原審査分(医科)】・【原審査分(DPC)】・【再審査分(医科)】・【再審査分(DPC)】ボタンが表示されます。
- ダウンロードするデータに応じて、【原審査分(医科)】または【原審査分(DPC)】ボタンをクリックします。
- 【ダウンロード】ボタンをクリックします。
その後、保存する場所を指定して「保存」ボタンをクリックし返戻レセプトをダウンロードして下さい。

【留意事項】

直近3か月分のうち、未ダウンロードの返戻レセプト(返戻ファイル)がある場合は、「トップページ」画面の「処理状況」欄に「未ダウンロードの返戻レセプトがあります。返戻レセプトボタンの「原審査分」からダウンロードして下さい。」と表示されます。

○ 返戻レセプトのダウンロード(イメージ)



オンラインによる返戻再請求のメリット

メリット1 電子レセプトとしての一元管理

オンラインからダウンロードした返戻レセプトをオンラインで請求することで、電子レセプトとして一元的な管理が可能となります。

メリット2 セキュリティの強化

暗号化通信を行う上に安全性が確保されたネットワーク回線を使用するため、紙媒体による請求における搬送時の破損や紛失の問題がなくなります。

メリット3 ASPサービス

事務的な記録取り等により返戻となるエラーを請求確定前にチェックできます。また、エラーとなったレセプトについては、12日までにエラーを訂正し再提出することができます。

「オンラインによる返戻再請求を実施する際の注意点」

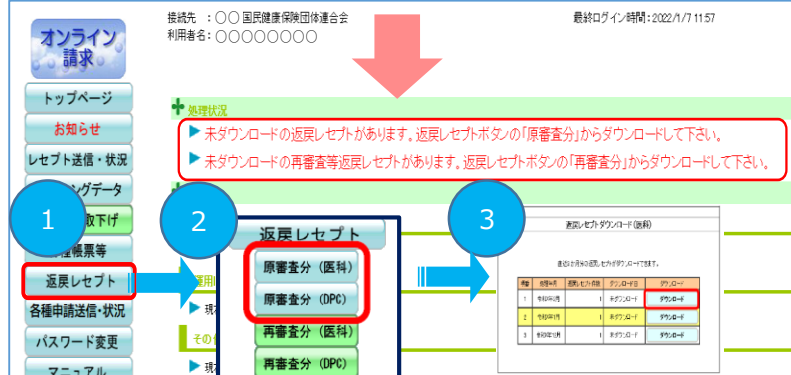
○ 返戻レセプトの修正

ご使用のレセプトコンピュータにダウンロードした返戻レセプトを修正する機能がレセプトコンピュータに搭載されているかご確認ください。

なお、ダウンロードした返戻レセプトの修正方法は、レセプトコンピュータにより異なるため、システム事業者等にご確認ください。

○ 紙レセプトのみで返戻された場合

審査支払機関から送付される紙レセプトを修正の上、再請求してください。



【本件に関するお問合せ先】 調整管理課 ☎ 089-968-8878
愛媛県国民健康保険団体連合会 審査センター ☎ 089-968-8804

一次審査(医科・調剤)
(2-1)

(令和 年 月 日審査)

返 戻 事 由

この明細書は下記の理由により返戻いたします。

付せんは貼付のままだ次月分の請求に含めてご提出ください。

1. 保険者番号・被保険者証記号番号
 公費負担者番号・受給者番号もれまたは不一致
2. 記載不備（生年月日もれ、傷病名・部位もれ）
3. 重複請求のため1枚にまとめてご請求ください。
4. 請求開始日をご確認ください。
5. 実日数と診療料回数不一致
6. 一部負担金・患者負担額・食事標準負担額をご確認ください。
7. 他保険者引込（ ）分（ ）に記入
8. 国保医療機関からの返戻依頼（ ）月 日 文書・電話にて
9. 高齢受給者該当、退職者非該当、後期高齢者該当、
 乳幼児福祉医療（82・72）該当 ご確認ください。
10. 国保組合の福祉医療は福祉医療費支給申請、請求明細書で
 ご請求ください。
11. その他

愛媛県国保診療報酬審査委員会

(縦105mm×横122mm)

一次審査(歯科)
(2-2)

返戻事由(歯科)

この明細書は、下記理由により返戻いたします。付箋は貼付のまま当明細書の必要箇所修正のうえ
次月請求分に含めて提出してください。

1. 保険診療外給付割合 記載もれ/不一致・確認 2. 保険者番号・加保保険者証記号番号・公費負担者番号・ 受給者番号 記載もれ/不一致・確認 3. 生年月日より資格不一致 (高齢受給者該当・退費者非該当(後期高齢者該当)) 4. 生年月日もれ 5. 傷病名、部位もれ 6. 診療月・診療開始日 記載もれ・確認 7. 国保組合の福祉医療は、 福祉医療費支給申請・請求明細書で請求ください 8. 特別療養費は別紙で提出ください 9. 他保険者混入 ()分()分が混入 10. 保険医療機関からの返戻依頼 (月 日 文書・電話にて) 11. 重複請求(1枚にまとめて再請求ください)	10. 傷名不備 11. 傷病名と診療内容不一致 12. 請求不備 a. 摘要欄記載不備 b. その他 13. その他
--	--

愛知県国保診療報酬審査委員会

(縦105mm×横198mm)

過誤
(2-3)

[illegible]

(A4)

再審査
(2-4)

返戻（照会）付せん（DPC・診療）（再審査）	
紙レセプト	
この診療報酬明細書については、下記の理由により返戻いたしますので、 整備のうえ、この付せんを貼付したまま、次回請求時にご提出ください。	
戻戻理由欄	
注意事項欄 1再提出の際は、この付せんを貼付して、翌月分を含めて再提出してください。	

(A4)