

オンライン請求開始にあたって

平成 22 年 8 月 17 日

1. オンライン請求開始までの標準的スケジュール

原則として別紙 1 のスケジュールとなります。ご不明な点は以下の連絡先にお問い合わせください。

2. オンライン請求開始に際する届出書様式

国保連合会への届出書類は別紙 2 となります。オンライン請求を開始等される際は別紙 1 のスケジュールに従って、別紙 3 のとおり届出書を作成のうえ、国保連合会審査課まで提出するようお願いいたします。

3. 手続きに際しての注意

1) パソコンの基本ソフト(OS)及びブラウザについて

オンライン請求システムにおけるパソコンの基本ソフト(OS)及びブラウザのサポート対象となる環境は以下のとおりです。サポート対象となるもの以外の場合につきましては、動作保証は行えませんので、ご注意ください。

[サポート環境]

■ Windows

- (1) OS : Windows XP sp 2
ブラウザ : Internet Explorer 6.0 sp 2
- (2) OS : Windows 2000 sp 4
ブラウザ : Internet Explorer 5.5 sp 2
- (3) OS : Windows Vista
ブラウザ : Internet Explorer 7
- (4) OS : Windows XP sp 2
ブラウザ : Internet Explorer 7
- (5) OS : Windows Vista sp 1
ブラウザ : Internet Explorer 7
- (6) OS : Windows XP sp 3
ブラウザ : Internet Explorer 7
- (7) OS : Windows Server 2003 sp 2
ブラウザ : Internet Explorer 7
- (8) OS : Windows Server 2003 sp 2
ブラウザ : Internet Explorer 6

■ Linux

- (1) OS : Debian GNU/Linux Ver.3.1
カーネル: Linux Kernel Ver.2.6

JAVA 実行環境: Java Runtime Environment(JRE) Ver.1.5

ブラウザ: Mozilla Firefox Ver.2.0

(2) OS : Turbolinux 10 Desktop

カーネル: Linux Kernel Ver.2.6

JAVA 実行環境: Java Runtime Environment(JRE) Ver.1.5

ブラウザ: Mozilla Firefox Ver.2.0

(3) OS : Debian GNU/Linux Ver.4.0

カーネル: Linux Kernel Ver.2.6

JAVA 実行環境: Java Runtime Environment(JRE) Ver.1.5

ブラウザ: Iceweasel Ver.2.0

2) 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)について

オンライン請求の開始にあたっては、平成 18 年 4 月 10 日付け保総発第 0410002 号厚生労働省保険局総務課長通知の記の 2 に定められた「オンライン請求システムに係る安全対策の規程」を策定する必要があります。

策定された当該規程を審査支払機関へ提出していただく必要はありませんが、策定していない場合はオンライン請求が行えませんので必ず策定するようお願いいたします。

3) 「オンライン請求システム利用規約」について

オンライン請求の開始にあたっては、別添の「オンライン請求システム利用規約」に同意いただく必要がありますので、事前に一読くださるようお願いいたします。

4. 国保連合会からの依頼事項

以下に関しましては、当分の間、紙面によりご提出くださるよう、ご協力をお願いします。

- 1) 診療報酬請求書(再請求分)
- 2) 再請求分レプト一覧表

5. オンライン請求に関するお問い合わせについて

1) オンライン請求開始等のお問い合わせについて

オンライン請求開始時の届出や、請求時のエラー内容等に関しましては、審査課各審査担当グループまでお問い合わせください。

2) オンライン請求不具合時のお問い合わせについて

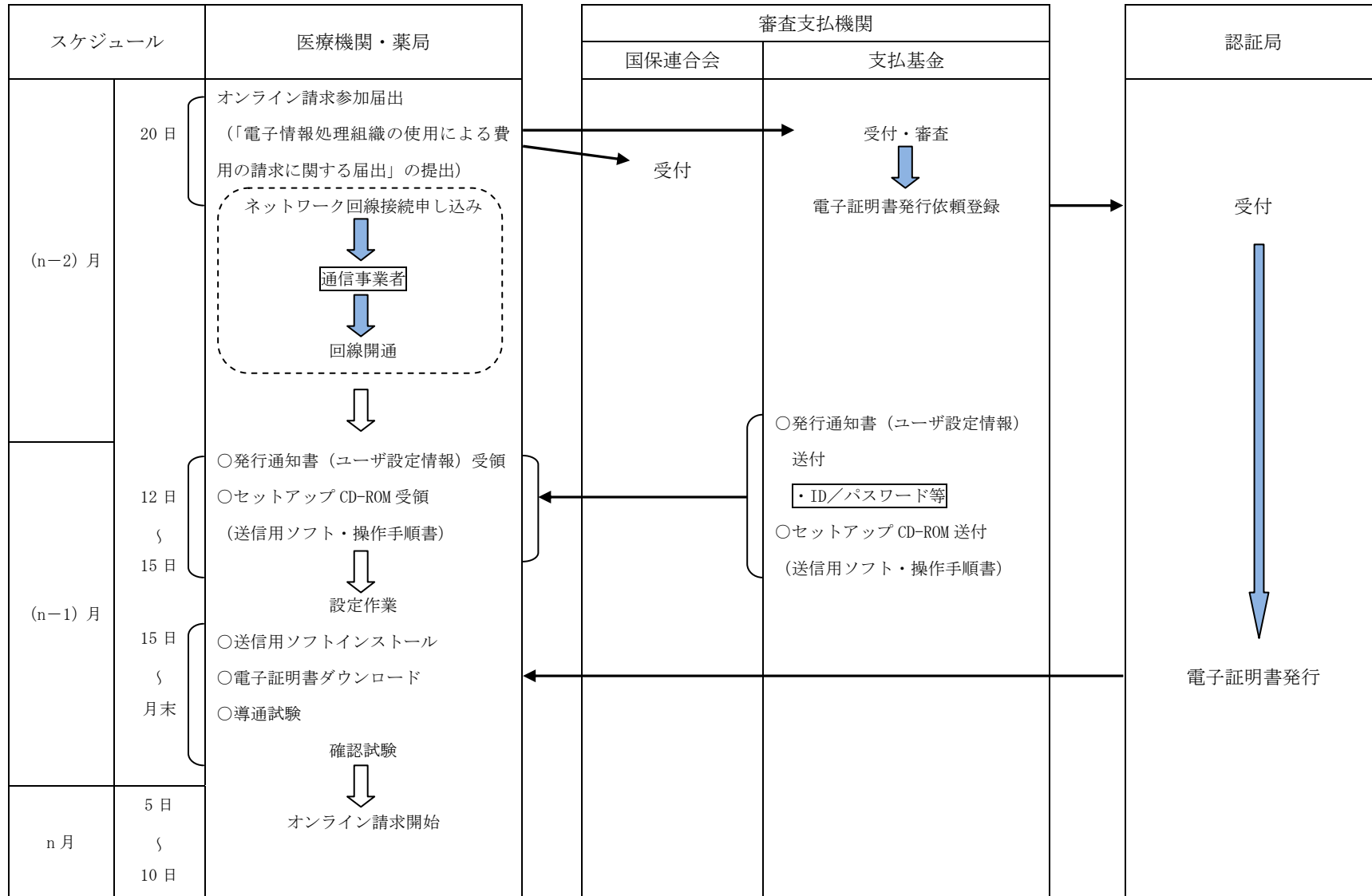
オンライン請求期間中において、本連合会のオンライン請求システム機器不良により、土日祝日にオンライン請求ができなかった場合は、翌日(翌日が休日の場合は翌々日)業務課情報システムグループまでお問い合わせください。

国保連合会問い合わせ先

担 当 : 審査課 各グループ

電話番号 : 0776-57-1613

オンライン請求の参加手続きの流れ（医療機関・薬局）



注 1：オンライン請求選択の申出から電子証明書の発行・送付までは、最短 3 週間とする。

注 2：ネットワーク回線接続の申し込みから回線開通までは、概ね 2～4 週間を要する。（IP-VAN 接続の場合）

〔別紙2〕

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。

なお、審査支払機関のオンライン請求システム利用規約に同意します。

平成 年 月 日

住所

福井県国民健康保険団体連合会 御中

開設者

氏名 ㊟

医療機関（薬局）コード	点数表区分	医科・DPC・歯科・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	
レセコンのプログラム名称		請求開始・変更年月	平成 年 月請求分から	
レセコンのソフトメーカー名 （プログラムの作成者の氏名）		パソコンの基本ソフト（OS） ・ブラウザ		
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			
電気通信回線	IP-VPN接続	ISDN ダイヤルアップ接続 (- -)	インターネット接続 IPsec+IKE提供事業者名 ()	※受付印
確認試験の実施	有 ・ 無			
備考				

作成要領

- 1 この様式は、保険医療機関等が電子情報処理組織の使用による費用の請求を開始又は使用しているプログラム等を変更する場合、審査支払機関に医科、D P C、歯科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、歯科及び調剤の別を○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 「レセコンのプログラム名称」欄には、レセコンのソフトの名称及びシリーズ名を記入する。
- 6 「レセコンのソフトメーカー名」欄には、レセコンの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 「パソコンの基本ソフト（OS）・ブラウザ」欄には、オンライン請求システムの送信機器の基本ソフト名及びブラウザ名を記入する。

《記載例》

OS：ウィンドウズ Vista ブラウザ：インターネットエクスプローラ 7

- 9 「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）」欄の有・無を○で囲む。
- 10 「電気通信回線」欄には、電気通信回線への接続方法がIP - V P N接続、ダイヤルアップ接続または、インターネット接続（IPsec+IKE）（IPsec（IETF(Internet Engineering Task Force)において標準とされた、IP(Internet Protocol)レベルの暗号化機能。認証や暗号のプロトコル、鍵交換のプロトコル、ヘッダー構造など複数のプロトコルの総称）とIKE（Internet Key Exchange；IPsecで用いるインターネット標準の鍵交換プロトコル）を組み合わせた接続）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、インターネット接続（IPsecとIKEを組み合わせた接続に限る。）の場合は、提供事業者名を記入する。
- 11 「確認試験の実施」欄の有・無を○で囲む。

オンライン請求システム利用規約

(目的及び定義)

第1条

本規約は、都道府県国民健康保険団体連合会及び国民健康保険中央会（以下「国保連合会等」といいます。）が運営するオンライン請求システムを利用する場合に必要な事項を定めるものです。

- 2 本規約において使用する用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。
 - 一 「オンライン請求システム」とは、保険医療機関・保険薬局、特定健診・特定保健指導機関、審査支払機関及び保険者等を全国規模のネットワーク回線で結び、診療報酬等（本システムを利用して決済されるすべての費用をいう。以下同じ。）の情報をオンラインで受け渡す仕組みをいう
 - 二 「本システム」とは、オンライン請求システムをいう
 - 三 「システム利用者」とは、本システムを利用する保険医療機関、保険薬局、特定健診・特定保健指導機関及び保険者並びに国保連合会等が本システムの利用を許可したものをいう

(適用)

第2条

本規約は、すべてのシステム利用者に適用されるものとします。

- 2 本規約の実施のために制定される細則、その他付随して作成された本システム利用上の決まりは、本規約の一部を構成するものとして前項のシステム利用者に適用されるものとします。

(規約の遵守)

第3条

システム利用者は、本システムの利用に際し事前に本規約を熟読のうえ、本規約に同意して本システムを利用するものとします。

- 2 本システムを利用する場合は、本規約を遵守する必要があります。

(システム利用者の認証)

第4条

システム利用者は、本システムの利用に当たり、認証を行うために社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」といいます。）及び国民健康保険中央会（以下「国保中央会」といいます。）共同のオンライン請求専用認証局が発行する電子証明書及びID/パスワードが必要になります。電子証明書の取得に当たって発生する費用は、システム利用者が負担するものとします。

- 2 国保連合会等は、前項に掲げる電子証明書及びID/パスワードの確認をもってシステ

ム利用者の認証を行います。

- 3 前項の認証は、国保連合会等の定める方法により行います。

(運用制限)

第5条

国保連合会等は、本システムの維持、補修の必要があるとき、天災地変その他の事由によりシステムに障害又は遅延の生じたとき、その他理由のいかんを問わず、その裁量により、システム利用者への予告を行うことなく、本システム運用の停止、休止若しくは中断又は本システムの利用制限を行うことがあります。

- 2 前項により、システム利用者が請求省令等で定める期日までに請求できない場合は、電子媒体による請求又はシステム復旧後のオンラインによる請求を受け付けます。

(情報到達の責任分界点)

第6条

システム利用者から国保連合会等への情報の到達は、国保連合会等の電子計算機に備えたファイルへ記録された時点をもって責任を果たしたものとなります。

- 2 国保連合会等からシステム利用者への情報の到達は、システム利用者が備えた記憶装置若しくは電子媒体等へ記録された時点をもって責任を果たしたものとなります。

(情報経路の責任分界点)

第7条

国保連合会等の責任の範囲は、システム利用者の回線と国保連合会等の準備した回線の接続地点から国保連合会等までの範囲をいい、責任範囲で障害が起こった際の対処及び情報の管理について責任を負うものとします。

- 2 システム利用者の責任の範囲は、システム利用者の回線と国保連合会等の準備した回線の接続地点からシステム利用者までの範囲をいい、責任範囲で障害が起こった際の対処及び情報の管理について責任を負うものとします。

(システム利用者の責任)

第8条

システム利用者は、次の各号に掲げる事項に留意して利用しなくてはなりません。

- 一 本システムの定期的又は臨時的な停止、利用制限、その他通信回線の障害等により予告の有無を問わず、本システムが利用できなくなる場合があること
- 二 本システムが不正に利用されることのないよう、電子証明書、ID/パスワード、その他本システムを利用するために必要なすべての機器を適切に管理すること
- 三 システム利用者は、「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」の規定に従い、適切にシステムを利用する責任を有すること

(禁止事項)

第9条

システム利用者は、次の各号に掲げる行為を行うことはできません。

- 一 本システムを診療報酬等の請求に関する目的以外の用途で使用する
- 二 本システムに対し不正にアクセスを行う
- 三 本システムの管理及び運営を妨害する
- 四 本システムに対し、ウイルスに感染したファイルを送信する
- 五 第4条第1項に掲げる電子証明書及びID/パスワードを第三者に使用させること並びに第三者への貸与、譲渡、売買及び担保の目的に供すること

(システム利用の拒否)

第10条

国保連合会等は、前条に定める行為、又は本システムの運用に支障をきたす若しくは支障をきたす恐れがある行為を行ったシステム利用者に対して、その判断により、本システムの利用を拒否することがあります。

(免責事項)

第11条

国保連合会等は、次に掲げる事項により生ずるシステム利用者の損害については、その責を負いません。

- 一 国保連合会等の責によらず、第4条第1項に規定する電子証明書又はID/パスワード、その他システム利用者に関する情報が漏洩し、又は盗用されたことによって生じた損害
- 二 正当な利用者以外の第三者が、第4条第3項に掲げる方法により、国保連合会等が認証を行って受け付けた診療報酬等の請求に関する損害
- 三 第5条第1項に掲げる運用制限により生じた損害

(変更)

第12条

国保連合会等は、必要があると認めるときは、その裁量により、システム利用者に対する事前の通知を行うことなく、いつでも本規約に規定する条項の変更又は新たな条項の追加をすることがあります。

なお、本規約を変更した場合は、変更後の規約を本システムに掲載することとします。

- 2 前項による本規約に規定する条項の変更後に、システム利用者が本システムの利用を継続したときは、システム利用者は、変更又は追加後の条項に同意したものとみなされます。

(システムの利用時間)

第13条

システム利用者は、第5条第1項に規定する本システムの運用の停止、休止又は中断の時間を除き、本システムを利用して診療報酬等の請求に関することを行うことができます。本システムの利用時間及び利用日程については、別途定めるとおりとします。

(知的財産権)

第14条

国保連合会等が、システム利用者に貸与、提供する一切のプログラム又はその他著作物(本規約及び本システムの操作手順書を含む。以下同じ。)に関する著作権及び著作者人格権並びにそれに含まれるノウハウ等の知的財産権は、支払基金及び国保中央会又は当該権利を有する者に帰属します。

- 2 システム利用者は、本システムの利用に際し、国保連合会等がシステム利用者に貸与、提供する一切のプログラム又はその他の著作物を次の各号のとおり扱うものとします。
 - 一 この規約に従って本システムを利用するためにのみ使用すること
 - 二 複製、改変、編集、頒布等を行わず、また、リバースエンジニアリングを行わないこと
 - 三 営利目的の有無に関わらず、第三者に貸与・譲渡し又は担保の目的に供しないこと

(準拠法及び管轄)

第15条

本規約には、日本国法が適用されるものとします。

- 2 本規約に関する訴訟は、国保連合会の所在地を所管する地方裁判所をもって、第一審の専属管轄裁判所とします。

附則

本規約は平成19年3月13日から施行します。

附則(一部改定)

本規約は平成20年4月1日から施行します。

附則(一部改定)

本規約は平成20年12月12日から施行します。

附則(一部改定)

本規約は平成22年7月5日から施行します。

レセプトのオンライン請求に係る利用時間及び利用日程

- 1 診療報酬等の請求及び受付・事務点検ASP
 - ・ 5日～7日 8：00～21：00
 - ・ 8日～10日 8：00～24：00

- 2 受付・事務点検ASP結果の訂正可能時間
 - ・ 5日～12日 8：00～21：00（8日～10日は24：00まで）

- 3 確認試験及び導通試験
 - ・ 5日～12日 8：00～21：00
 - ・ 15日～25日 8：00～21：00

- 4 増減点連絡書データ（CSV）ダウンロード
 - ・ 5日～12日 8：00～21：00（8日～10日は24：00まで）
 - ・ 15日～25日 8：00～21：00

- 5 返戻レセプトデータ（CSV）ダウンロード
 - ・ 5日～12日 8：00～21：00（8日～10日は24：00まで）
 - ・ 15日～25日 8：00～21：00

- 6 返戻内訳書データ（CSV）ダウンロード
 - ・ 5日～12日 8：00～21：00（8日～10日は24：00まで）
 - ・ 15日～25日 8：00～21：00

※いずれの日程も休日（土曜、日曜及び祝日）含む

特定健診等のオンライン請求に係る利用時間及び利用日程

1 特定健診・特定保健指導結果・決済データの請求及び受付

前月6日～当月5日 平日9：00～21：00

2 確認試験

随時 平日9：00～21：00

3 特定健診・特定保健指導支払関係帳票等配信期間

翌月11日～翌月末日 9：00～21：00

(注：連合会ごとに配信期間が異なりますのでご注意ください。)

※ 土曜、日曜、祝日及び年末年始（12月29日～1月3日）は運用していません。

※ 上記3の配信開始日・終了日が土曜、日曜、祝日及び年末年始の場合は、直前の営業日とします。

< 定義 >

前月—健診等実施日（前月6日～当月5日）

当月—国保連合会等処理月

翌月—決済月

詳細については、都道府県国民健康保険団体連合会にご照会下さい。