

(労災) 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) することを届け出ます。
 また、労災レセプト電算処理システム利用規約に同意します。

令和 年 月 日

兵庫労働局 御中

住所
 開設者
 氏名

労災指定医療機関番号		点数表区分	医科・歯科・調剤
労災指定医療機関名		労災指定医療機関名 (カナ)	
電話番号		郵便番号	—
労災指定医療機関所在地		労災指定医療機関所在地 (カナ)	
医療機関(薬局)コード		請求開始・変更年月	令和 年 月請求分から
レセコンのプログラム名称		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 ()
確認試験の実施	有 ・ 無		
備考			

※受付印

※労災保険指定医療機関とは、労災保険指定医療機関、労災病院及び労災保険指定薬局のことをいう。

作成要領

- 1 この様式は、労災保険指定医療機関、労災保険指定薬局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、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、歯科及び調剤の別を医科・歯科・調剤のいずれかに○で囲む。
- 4 「労災指定医療機関番号」、「労災指定医療機関名」及び「労災指定医療機関所在地」欄には、労災保険指定医療機関指定通知書又は労災保険指定薬局指定通知書の「指定番号」、「名称」「所在地」の内容を記入する。
- 5 「医療機関（薬局）コード」欄には、社会保険診療報酬支払基金等に保険医療機関届で届け出た「点数表区分」欄に記入した点数表区分に対応する記載内容を記入する。
- 6 「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。
- 7 「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。
- 8 「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、当該診療費（調剤費）報酬の請求年月を記入する。
- 9 「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 7 SP1 ブラウザ：インターネットエクスプローラ 9

- 10 「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。
- 11 「電気通信回線」欄には、電気通信回線への接続方法がIP - VPN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。

- 12 確認試験を予定されている場合は、「確認試験の実施」欄の有を○で囲む。

記入例

平成 29 年 8 月 14 日

住所 兵庫県神戸市中央区東川崎町 123-123

兵庫労働局 御中

開設者

氏名 医療法人 波場整形外科 波場 強

の代
印
表

労災指定医療機関番号	280×△□※	点数表区分	医科・歯科・調剤	
労災指定医療機関名	医療法人 波場整形外科	労災指定医療機関名 (カナ)	イリョウホウジン ハーバーセイケイダカ	
電話番号	078-367-915△	郵便番号	6 5 0 - 0 0 4 4	
労災指定医療機関所在地	兵庫県神戸市中央区 東川崎町 123-123	労災指定医療機関所在地 (カナ)	ヒョウゴケンコウベシチュウオウク ヒガシカワサキチョウ	
医療機関(薬局)コード	00 12345	請求開始・変更年月	平成 29 年 △ □ 月 請求分から	
レセコンのプログラム名称	○○○○○	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)	株式会社 ○○製作所	
パソコンの基本ソフト(OS) ・ブラウザ	Microsoft Windows○ Ver.○○	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				

※労災保険指定医療機関とは、労災保険指定医療機関、労災病院及び労災保険指定薬局のことをいう。

社保基金等への届出済みの番号を記入して下さい。

レセコン会社にご確認のうえ記入して下さい。

開通試験完了後、請求可能となる診療月を記入して下さい。

法人の場合は、法人代表者の印鑑(理事長印等)、個人の場合は個人の認印ではなく、事業としての代表の印を押印して下さい。

作成要領

- 1 この様式は、労災保険指定医療機関、労災保険指定薬局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、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、歯科及び調剤の別を医科・歯科・調剤のいずれかに○で囲む。
- 4 「労災指定医療機関番号」、「労災指定医療機関名」及び「労災指定医療機関所在地」欄には、労災保険指定医療機関指定通知書又は労災保険指定薬局指定通知書の「指定番号」、「名称」「所在地」の内容を記入する。
- 5 「医療機関（薬局）コード」欄には、社会保険診療報酬支払基金等に保険医療機関届で届け出た「点数表区分」欄に記入した点数表区分に対応する記載内容を記入する。
- 6 「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。
- 7 「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。
- 8 「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、当該診療費（調剤費）報酬の請求年月を記入する。
- 9 「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 7 SP1 ブラウザ：インターネットエクスプローラ 9

- 10 「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。
- 11 「電気通信回線」欄には、電気通信回線への接続方法がIP - VPN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。

- 12 確認試験を予定されている場合は、「確認試験の実施」欄の有を○で囲む。