

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、社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」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、指定訪問看護事業者、請求事務代行者、特定健診・特定保健指導機関、審査支払機関、医療保険者及び公費負担医療実施機関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、指定訪問看護事業者、請求事務代行者、特定健診・特定保健指導機関、医療保険者及び公費負担医療実施機関等並びに支払基金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、認証を行うために支払基金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ネットワーク関連システム共通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 支払基金は、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、支払基金の定める方法により行います。

(運用制限)

- 第5条 支払基金は、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、その他理由のいかな

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、本システムの運用の停止、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命令等で定める期日までに請求できない場合は、電子媒体（指定訪問看護事業者除く）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。
- 3 第1項により、支払基金が保険者との契約による期日までに請求できない場合は、電子媒体（指定訪問看護事業者除く）により請求又はシステム復旧後のオンラインにより請求を行います。

（情報到達の責任分界点）

第6条 システム利用者から支払基金への情報の到達は、支払基金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 支払基金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。

（通信経路の責任分界点）

第7条 支払基金の責任の範囲は、システム利用者の回線と支払基金の準備した回線の接続地点から支払基金までの範囲をいい、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支払基金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「オンライン資格確認等、レセプトのオンライン請求及び健康保険組合に対する社会保険手続きに係る電子申請システムに係るセキュリティに関するガイドライン」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の該当する事項の規定に従い、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 支払基金は、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、事前に通知することなく、本システムの利用を拒否することがあります。

なお、サービス利用者の利用するシステム又は端末機器が、ウイルス感染又は不正侵入を受けた場合（疑いを含む。）についても同様とします。

(免責事項)

第11条 支払基金は、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、その責任を負いません。

- 一 支払基金の責によらず、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、支払基金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 支払基金は、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 支払基金が、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（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、支払基金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、東京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2月1日から施行します。

附則（一部改定）

本規約は平成19年5月1日から施行します。

附則（一部改定）

本規約は平成20年2月1日から施行します。

附則（一部改定）

本規約は平成22年2月1日から施行します。

附則（一部改定）

本規約は平成22年7月1日から施行します。

附則（一部改定）

本規約は平成23年4月1日から施行します。

附則（一部改定）

本規約は平成23年10月1日から施行します。

附則（一部改定）

本規約は平成23年11月1日から施行します。

附則（一部改定）

本規約は平成25年5月1日から施行します。

附則（一部改定）

本規約は令和4年4月14日から施行します。

附則（一部改定）

本規約は令和6年1月12日から施行します。

附則（一部改定）

本規約は令和6年3月1日から施行します。

オンライン請求システム利用規約の第13条により別途定める
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 保険医療機関・保険薬局・指定訪問看護事業者

- (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結果の訂正可能期間
5日～12日 8:00～21:00 (8日～10日 8:00～24:00)
- (3) 再審査等請求期間※
5日～月末 8:00～21:00 (8日～10日 8:00～24:00)
- (4) 確認試験及び導通試験
5日～月末 8:00～21:00
- (5) 増減点連絡書データ(CSV)ダウンロード※
5日～月末 8:00～21:00 (8日～10日 8:00～24:00)
- (6) 返戻レセプト(返戻ファイル)ダウンロード
5日～月末 8:00～21:00 (8日～10日 8:00～24:00)
- (7) 再審査等返戻レセプト(返戻ファイル)ダウンロード※
5(～8)日～月末 8:00～21:00 (8日～10日 8:00～24:00)
(ダウンロード開始日は、月によって変動します。)
- (8) 返戻内訳書データ(CSV)ダウンロード
5日～月末 8:00～21:00 (8日～10日 8:00～24:00)
- (9) 振込額明細データ(CSV)ダウンロード
5日～月末 8:00～21:00 (8日～10日 8:00～24:00)
更新日は15日です。

※ 指定訪問看護事業者は、対象外です。

注1) いずれの日程も、土曜、日曜及び祝日を含みます。

注2) 年末年始(12月29日～1月3日)は、システムメンテナンスのため、運用しておりません。

2 保険者

- (1) 電子レセプト、電算単票紙レセプト及び続紙付き・手書き等レセプトの配信（再配信）期間
診療翌々月の8日、9日及び10日の3日間
各日8：00－21：00（毎月の配信初日 8：00－24：00）
※ 土曜、日曜及び祝日の場合は、繰り上げた平日とします。
- (2) 請求関係帳票データ配信（再配信）期間
5日～月末
各日8：00－21：00（前（1）の配信初日 8：00－24：00）
※ 処理翌月の10日に更新します。
※ 土曜、日曜及び祝日の場合は、繰り上げた平日とします。
- (3) 再審査等請求期間
5日～月末
各日8：00－21：00（前（1）の配信初日 8：00－24：00）
- (4) 再審査等返付レセプト配信（再配信）期間
処理翌月の10～20日
各日8：00－21：00
※ 土曜、日曜及び祝日の場合は、繰り上げた平日とします。
- (5) 明細書返付依頼データ取得
5日～月末
各日8：00－21：00（前（1）の配信初日 8：00－24：00）
※ 10日、20日及び月末に更新します。
ただし、10日が休日に当たる場合は、1営業日前に更新します。
- (6) 確認試験及び導通試験
5日～月末 8：00－21：00
※ 土曜、日曜及び祝日を含みます。

<オンラインによる請求前の資格確認>

- (7) 資格情報ファイル配信（再配信）期間・返戻情報ファイル送信期間
15日～21日
各日8：00－21：00
※ 配信（送信）期間の最終日は、月によって変動します。
- (8) 結果情報ファイル配信（再配信）期間
処理翌月の8日～月末
各日8：00－21：00（毎月の配信初日 8：00－24：00）
※ 土曜、日曜及び祝日の場合は、繰り上げた平日とします。

※ 年末年始（12月29日～1月3日）は、システムメンテナンスのため、運用しておりません。

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・特定保健指導機関

- (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
随時 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
原則、5日～月末 9:00-21:00

2 保険者

- (1) 特定健診・特定保健指導結果・決済データの配信期間
 - ア 1回目 前月23日～当月22日配信
 - イ 2回目 当月3日～当月22日配信
 - ウ 3回目 当月13日～当月22日配信(各日 9:00-21:00)
- (2) 特定健診・特定保健指導請求関係帳票等配信期間
原則、5日～月末 9:00-21:00
- (3) 返戻・過誤データ受付日
随時 平日 9:00-21:00
- (4) 特定健康診査等の実施状況に関する結果の報告（実績報告）
随時 平日 9:00-21:00
(5月～10月及び11月1日（11月1日が休日の場合は翌営業日）)
- (5) 特定健康診査における閲覧情報に関する報告（随時データ登録）
随時 平日 9:00-21:00
- (6) リクエスト（特定健診ダウンロード）
随時 平日 9:00-21:00

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

※ 上記の配信開始日・終了日が土曜、日曜、祝日及び年末年始の場合は、繰り上げた平日とします。

ただし、前1の(3)、2の(1)のア、イ及び(2)の配信開始日が土曜、日曜、祝日及び年末年始の場合は、繰り下げた平日とします。

< 定義 >

前月—健診等実施月（前月6日～当月5日）

当月—支払基金処理月

翌月—決済月

情報の到達・管理に関する責任分界点

