

平成27年4月レセプト電子請求義務化に関するQ&A

公益社団法人 日本歯科医師会
電子レセプト対応プロジェクトチーム

【Q1】レセプト電子化猶予期間中の医療機関が「オンライン請求」に変更する場合の手続きはどのように行うのか？

【A1】『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』を支払基金および国保連合会へ提出して下さい。

(レセコンベンダーにも早めに連絡をして下さい)

【Q2】レセプト電子化猶予期間中の医療機関が「電子媒体 (FD, CD, MO) 請求」に変更する場合の手続きはどのように行うのか？

【A2】『光ディスク等を用いた費用の請求に関する届出』を支払基金および国保連合会へ提出して下さい。

【Q3】現在「手書きレセプト」もしくは「65歳以上による免除届」を出している医療機関は、平成27年4月以降も現状のまま継続できるのか。その場合の手続きはどのように行うのか？

【A3】継続できます。とくに届出書類を提出する必要はありません。

電子請求に変更する場合は、『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』または『光ディスク等を用いた費用の請求に関する届出』を支払基金および国保連合会へ提出して下さい。

【Q4】「65歳以上による免除届」を出している医療機関は、新たに電子請求に対応したレセコンを購入した場合には「電子請求」に変更しなくてはならないのか。

【A4】請求省令第6条1項および省令通知(平成21年11月25日保発1125第4号)によると、「レセコンを使用している診療所(現に電子請求を行っている医療機関を除く)のうち、平成23年4月1日において65歳以上であるものであって、その旨を平成22年12月31日までに審査支払機関に届け出たものは、第1条の規定にかかわらず、書面による請求を行うことができる。」とされています。

すなわち、該当医療機関が電子請求に対応したレセコンを今回購入されたとしても、第6条1項の除外規定に該当するものではありません。

従って、引き続きレセコンによる「紙レセプト」請求で差し支えないですが、「電子請求」に変更する場合には届出書類の提出が必要です。

【Q5】レセプト電子請求猶予期間中の医療機関が「紙レセプト」から「手書きレセプト」に変更することは可能か？

【A5】レセプト電子請求猶予期間中の医療機関は、できる限り電子化に移行するのが望

ましいと考えます。

請求省令第5条1項には、「レセプトコンピュータを使用していない保険医療機関又は保険薬局は第1条の規定にかかわらず、書面による請求を行うことができる」と記載されており、レセコンを使用していない場合のみ、「手書きレセプト」請求が可能となります。

現在レセプト電子請求猶予期間中で紙レセプト請求をしている医療機関は、レセコンをすでに所有していることから、この条項の対象として考えられていません。

しかしながら、やむを得ない事情によりレセコン契約を止めて手書きに戻ることは特例として可能です。その場合は『請求省令第七条第一項による書面による請求の開始届出書』を支払基金および国保連合会へ提出して下さい。

請求省令第5条1項は、請求件数が極めて少ない、あるいはパソコンの扱いができない高齢者等を想定した特例措置であり、単に自己都合で手書き請求をする医療機関を想定しているものではありません。従って、これに相当しない医療機関が「手書きレセプト」に変更しようとする場合は、その事情について支払基金等からの問い合わせがあることも考えられます。

また、万が一、レセコンを使用しているにもかかわらず、「手書きレセプト」に変更した場合は請求省令違反になりますのでご注意ください。

【Q6】レセコンベンダーへの対応はいつ頃がよいか？

【A6】歯科においては、約20,500の医療機関が猶予期間中であり、レセコンベンダーへの電子化変更の申し出が猶予期間終了前数か月に集中した場合には、対応に時間がかかることが予想されます。

オンライン対応には数カ月の時間的猶予が必要になる場合もありますので、対象医療機関はできる限り早めにベンダーへ連絡する必要があるため、できれば平成26年中の対応依頼が望ましいと考えます。

「参考」

- ・「レセプト電子請求」とは、「オンライン請求」と「電子媒体による請求」の総称です。
- ・各種届出書類は、支払基金、国保連合会に問い合わせるか、またはホームページからもダウンロードできます。
- ・「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求」第1条 要約
保険医療機関若しくは公費負担医療を担当する保険医療機関又は保険薬局は、療養の給付又は公費負担医療に関し費用を請求しようとするときは、電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求により行うものとする。

【電子レセプト対応プロジェクトチーム】

委員長 池田 忠雄
副委員長 山田 卓也
委員 青島 裕
" 瀬川 伸広
" 神田 晋爾

【役員】

副会長 和田 明人
常務理事 富山 雅史
理事 渡邊 公人

【嘱託】

齊藤 孝親
笹井 啓史

【開催状況】

平成 25 年 10 月 9 日 (水)
平成 26 年 1 月 15 日 (水)
平成 26 年 2 月 19 日 (水)

代行 孝若

医療IT化政策及びレセプト電子化に対する日本歯科医師会の現時点での見解

Home

平成26年2月20日

第11回理事会

1. 医療IT化政策の経緯

わが国は、平成12年11月にIT基本戦略を決定して以来、E-Japan戦略、IT新改革戦略、重点計画、I-Japan、新成長戦略、新たな情報通信技術戦略、日本再生戦略、平成24年12月の安倍政権発足後は、平成25年6月に日本再興戦略と世界再先端IT国家創造宣言、さらに平成26年1月には、「産業競争力の強化に関する実行計画」を決定し、国策として、世界でも有数なIT社会の実現を目指している。

それに対応して厚生労働省では、平成13年12月に「保健医療分野の情報化に向けてのグランドデザイン」、平成19年に「医療情報化グランドデザイン」を発表し、医療IT化政策を推進している。

医療IT化政策の目的は医療の質の向上および効率化等であり、具体策としては、

- ・ 保険者におけるレセプト・健診情報等を活用した疾病予防の推進
- ・ 医療関連情報の電子化・利活用を推進し、医療情報連携ネットワークの全国展開を進める
- ・ 幅広い主体による国保有のナショナルデータベースの利活用

等がある。

また、東日本大震災でも明らかになったように、災害時医療や身元確認においても、国民の医療情報の共有化が有用であり、その点からも医療情報のIT化が必要となる。

2. レセプト電子化の経緯

平成18年4月の厚生労働省令改正により、平成23年4月からのレセプトのオンライン請求義務化が決定した。

本会は、レセプトオンライン請求義務化の拙速な完全義務化に反対し、平成19年には三師会共同声明も行った。

一方、手書きレセプトの歯科医師会会員への現実的対応策として、低価格で使いやすいレセコンソフトの開発を検討し、平成20年に開発事業者をNTTデータに決定し、平成22年4月からレセックの運用を開始した。

一連の働きかけにより、平成21年11月に厚生労働省令が改正され、オンラインまたは電子媒体（FD、CD、MO）による請求が可能となり、また、例外規定として「電子請求の免除・猶予規定」が策定された。

「電子請求の免除・猶予規定」では、

- ① 平成22年12月31日までに65歳以上による免除届を提出してあれば、平成27年4月以降も継続してレセコン紙打出しのレセプトでの請求が可能。
- ② 手書きレセプトによる請求は免除届を提出することで平成27年4月以降も継続が可能。
- ③ 現在レセコンから紙打出ししているが、65歳以上による免除届に該当しない医療機関（再リース等による猶予届を提出している）は、最長で平成27年3月31日までは、書面による請求ができる。

と規定された。

3. レセプト電子化猶予中の医療機関の対応

レセプト電子化は、請求事務に関する時間短縮、レセコンによるエラーチェックにより請求間違いが少なくなる、縦覧点検による連月での返戻が少なくなる等のメリットがある。

平成 25 年 12 月末日において、約 20,500 の歯科医療機関がレセプト電子化猶予届出中という状況であり、これらの医療機関は、平成 27 年 4 月診療分からは、オンラインまたは電子媒体による請求に原則移行しなければならない。

なお、これらの医療機関は、特例として免除届を提出することで手書きレセプトに移行することは可能であるが(レセコンを使用しないことが前提)、この特例措置は、請求件数が極めて少ない、あるいはパソコンの扱いができない高齢者等を想定したものであり、単に自己都合で手書き請求をする医療機関を想定しているものではない。

日本歯科医師会は、医療の質の向上を目的とした「医療 IT 化」推進の観点から、上記対象医療機関ができる限り円滑に電子請求に移行できるように対応している。

手書きに
応ずる場合も
特別な理由
が必要。
原則移行
はしない。

4. 医療 IT 化政策への本会の基本的考え

1) レセプト情報・特定健診等情報データベース(ナショナルデータベース)の利活用

平成 23 年から正式稼働している「ナショナルデータベース」は、匿名化されたレセプト情報等を一元的なデータベースとして集約したものであり、厚生労働省が行う様々な調査や、研究機関による学術研究等に利用されている。

平成 25 年 12 月末日での電子レセプトの普及状況は件数ベースで医科病院 99.9%、医科診療所 95.3%、調剤 99.9%に対して、歯科は 62.8%である。そのために、医科、調剤関係では様々な研究が進んでいるにもかかわらず、歯科関連で「ナショナルデータベース」を利用した学術的研究はまだ行われていない。

今後、歯科レセプトの電子化がさらに進めば、医科・調剤と歯科レセプトとの紐づけを行った研究も可能になり、「口腔機能の維持と健康寿命の延伸との関係」等の歯科関連研究の一層の進展が期待される。

2) 全国規模の医療情報連携ネットワークの構築

地域医療連携推進に IT を活用しようとする国の施策は歯科にとっても大きなメリットがある。すなわち、医療情報データ共有システムの構築は地域における医科歯科連携や多職種連携の推進に極めて有効な手段であり、歯科治療の必要性の啓蒙や歯科需要の拡大に役立つと考える。

現在、全国各地で様々な IT 関連医療連携実証事業が行われているが、歯科の参加している事業はまだ少ない。

今後、歯科レセプト電子化を推進するとともに、医療情報連携ネットワークに関する実証事業に歯科が参加することが、IT 時代における医療・多職種連携の推進につながると考える。

電子レセプト・カルテ及び口腔内情報に関するアンケート

公益社団法人 日本歯科医師会
電子レセプト対応プロジェクトチーム

御社名 _____ ご回答者 _____ 部署名 _____

電話 _____ FAX _____ E-mail _____

1. 御社の提供されているシステム(複数ある場合はシステム毎別用紙に記入をお願いします)

システム名称 (OS バージョン)	システム※どちらかに○	販売開始年月
	1. 電子カルテ (レセプト機能含む) 2. レセプトコンピューター	年 月

2. 平成 26 年度 4 月の点数改正への対応

- ①バージョンアップで対応 (費用 _____ 円)
 ②新規ソフトの購入が必要 (費用 _____ 円)
 ③ソフト又は OS の種類で対応が違う (WindowsXP 対応含め具体的な記載をお願いします)
 (_____)

3. 電子レセプトについて

1) レセプト電算 (電子レセプト) への対応について

- ①レセプト電算 (電子レセプト) に対応済みである
 ②現在はレセプト電算 (電子レセプト) に対応していない。
 ③②で対応していないと答えた場合、対応時期の予定はいつ頃ですか
 (・ _____ 年 _____ 月ごろ、・未定、・なし _____)

2) 標準マスターへの対応について

- ①標準マスターをそのまま使用している
 ②①で使用していると答えた場合、使用しているマスターはどれですか
 (○をお付けください)
 ・医科診療行為マスター、・歯科診療行為マスター、・調剤行為マスター、
 ・医薬品マスター、・特定器材マスター、・コメントマスター、・修飾語マスター
 ・傷病名マスター、・標準歯科病名マスター (MEDIS)、・歯式マスター
 ・ICD10 対応標準病名マスター (MEDIS)
 ③自社の「独自マスター」から標準マスターへの変換 (コンバート) で対応している
 ④③と答えた場合、変換 (コンバート) しているマスターはどれですか
 (○をお付けください)
 ・医科診療行為マスター、・歯科診療行為マスター、・調剤行為マスター、
 ・医薬品マスター、・特定器材マスター、・コメントマスター、・修飾語マスター
 ・傷病名マスター、・標準歯科病名マスター (MEDIS)、・歯式マスター
 ・ICD10 対応標準病名マスター (MEDIS)
 ⑤その他 (_____)

3) 歯科電子点数表の利用について

- ①歯科電子点数表を利用している
- ②現在は歯科電子点数表を利用していない。
- ③②で利用していないと答えた場合、利用の予定はいつ頃ですか
(・ 年 月ごろ、 ・未定、 ・なし)

4) オンライン請求への対応について

- ①オンライン請求に対応済みである
- ②現在はオンライン請求に対応していない
- ③②でオンライン請求に対応していないと答えた場合、対応時期の予定はいつ頃ですか
(・ 年 月ごろ、 ・未定、 ・なし)

4. 電子返戻について

- ①電子返戻に対応している
- ②現在は電子返戻に対応していない
- ③②で電子返戻に対応していないと答えた場合、対応時期の予定はいつ頃ですか
(・ 年 月ごろ、 ・未定、 ・なし)

5. 平成 27 年 3 月末の電子レセプト猶予期間終了への対応

- 1) 現在紙レセプトで請求しているユーザーに対して、何ヵ月前の変更申し込みが必要と説明していますか。
()

2) 現在紙レセプトで請求しているユーザーが電子化対応する場合の対応

- ①現行のソフトで使える
- ②バージョンアップが必要
- ③新規ソフトの購入が必要
- ④その他

()

6. カルテ号用紙に記載されている口腔内所見欄を電子的に記録（画像データは除く）することができますか。

- ① できる
- ② できない
- ③ ②できないと答えた場合、対応時期の予定はいつ頃ですか
(・ 年 月ごろ、 ・未定、 ・なし)

※ ①と回答した場合は、以下の質問に、②と回答した場合は質問 9 からご回答下さい。

7. 6 で①と回答した場合、電子的に記録（保持）できる情報を以下からご回答下さい（複数回答可）。

- ①歯の有無 ②病名 ③修復補綴物 ④クラスプ ⑤歯面情報 ⑥生活歯・失活歯
- ⑦その他 ()

8. 電子的に記録（保持）した口腔内所見情報は、治療経過と共に自動的に変更できますか。

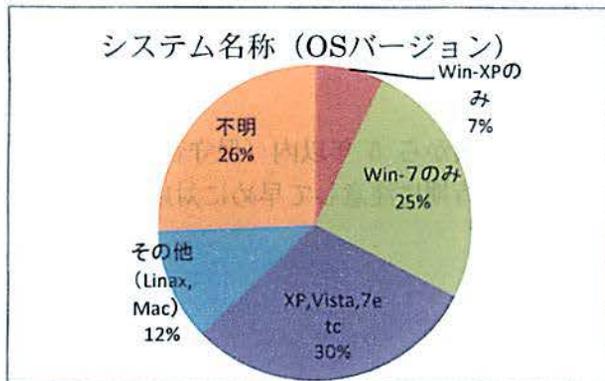
- ① できる ② できない

電子レセプト・カルテ及び口腔内情報に関するアンケート結果

本アンケートは平成 25 年 10 月 31 日付で日本歯科コンピュータ協会会員 27 社、他 2 社のレセコンベンダーを対象に実施したもので、計 28 社、43 ソフトの回答があった。

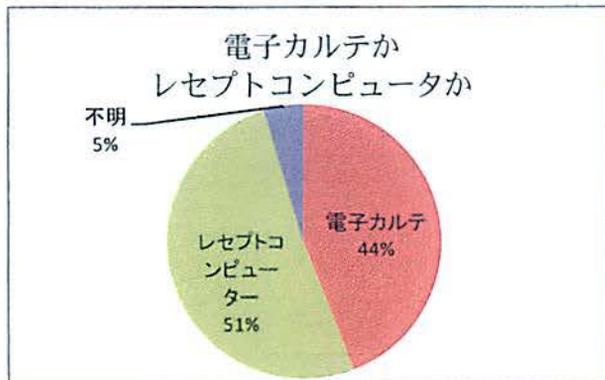
質問 1. 提供しているシステムについて

1) システム名称 (OS バージョン)



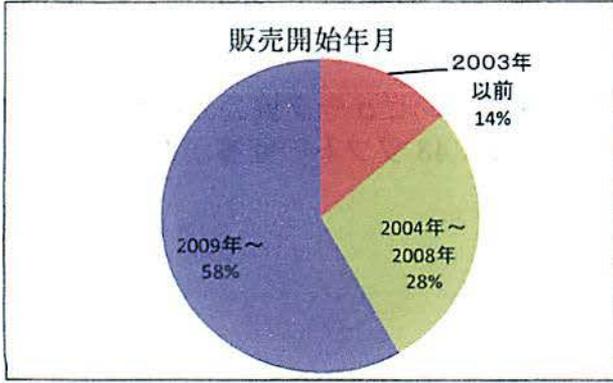
- ・システム名称は各社独自だが、OS はほとんどが Win-XP から Win-7 を使用している。
- ・Win-XP は 2014 年 4 月でマイクロソフトのサポートが終了するが、各メーカーではリース期間中は延長サポートで対応する

2) システムの機能について (電子カルテ (レセプト機能含む) かレセプトコンピュータか)



- ・電子カルテ (44%)、レセプトコンピュータ (51%) であるが、電子カルテとは電子署名の必要ないいわゆる電子カルテではなく、電子カルテ機能を有したレセプトコンピュータのことで、ほとんどのものがベースはレセプト PC である。

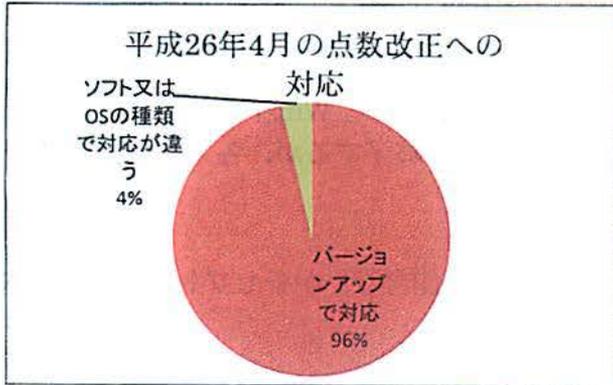
3) 販売開始年月



- ・現在レセコンをリース契約中（再リースを含む）や購入から 5 年以内（保守管理契約延長も含む）のため猶予届を提出しているユーザーは、契約満了の時期に注意して早めに対応する必要がある。

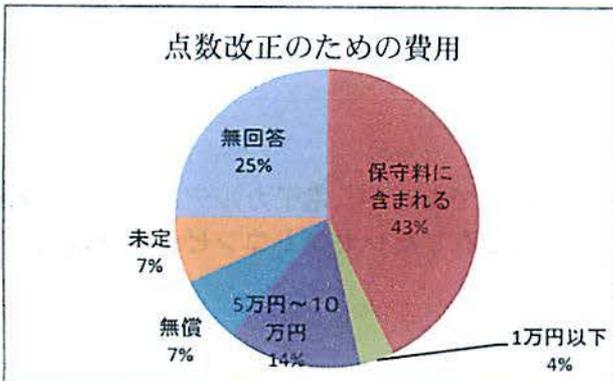
質問 2. 平成 26 年度 4 月の点数改正への対応

1) 対応方法



- ・ほとんどのメーカーがバージョンアップで対応している。

2) 対応のための費用



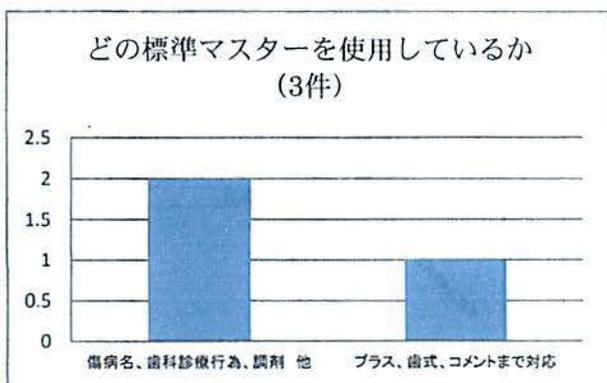
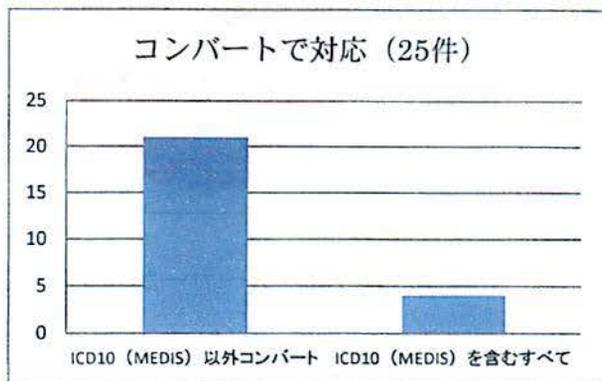
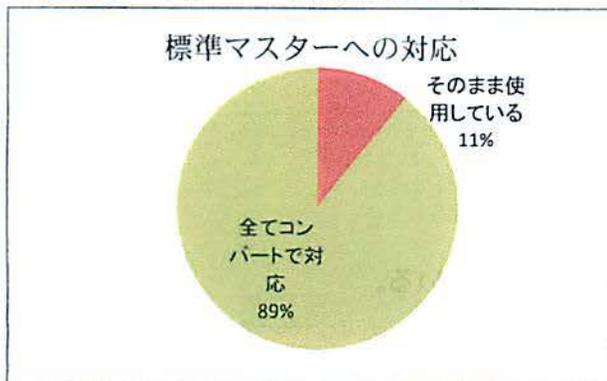
- ・保守料に含まれるものと無料のもので約半数だが、それ以外は 5,000 円から 80,000 円くらい費用がかかるメーカーも 15%ほどある上、未定のところもあるため注意が必要である。

質問3. 電子レセプトについて

1) レセプト電算（電子レセプト）への対応について

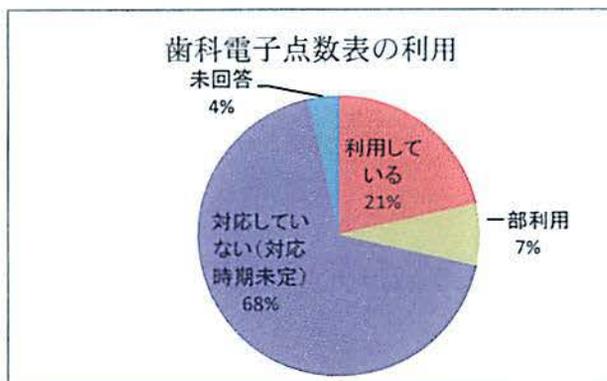
- ・回答のあった全メーカーが電子レセプトに対応している。

2) 標準マスターへの対応について



- ・標準マスターをそのまま使用しているメーカーは2社で、それ以外は全てコンバートで対応している。そのうち ICD10(MEDIS)以外コンバートがほとんどで、各メーカーの互換性に関しては今後の課題である。

3) 歯科電子点数表の利用について



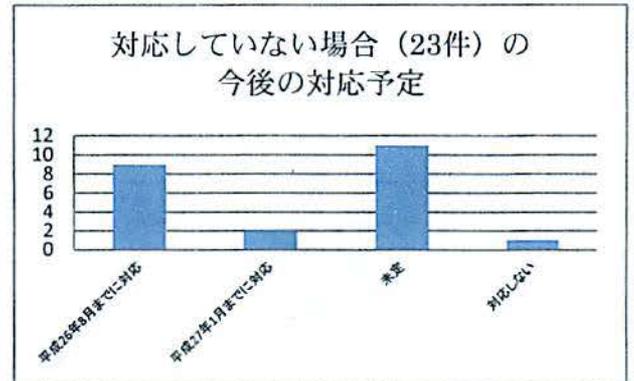
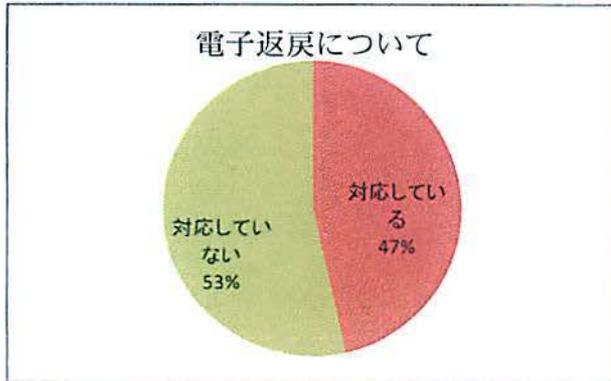
- ・利用しているメーカーは約4分の1で、それ以外是对応しておらず、対応時期も未定である。

4) オンライン請求への対応について



・回答のあった全メーカーがオンライン請求に対応している。

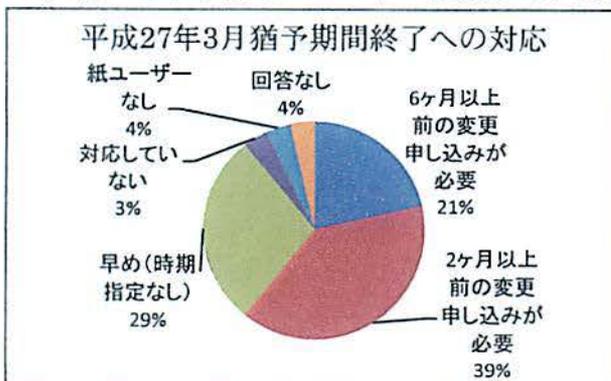
質問 4. 電子返戻について



・現時点では約半数が対応していないが、そのうち半数が平成 27 年 1 月までには対応予定である。

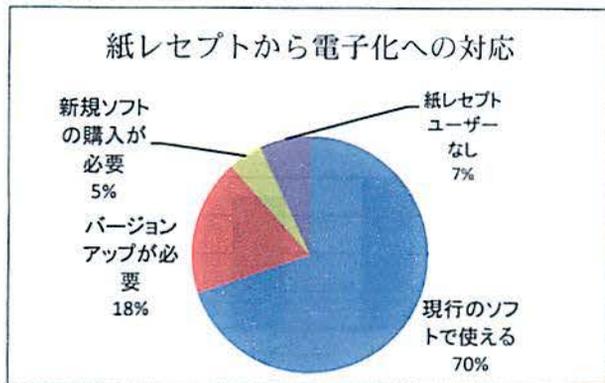
質問 5. 平成 27 年 3 月末の電子レセプト猶予期間終了への対応

1) 紙レセプト請求のユーザーに対して、何ヵ月前の変更申し込みが必要と説明しているか



- ・メーカーが2か月から6か月以上前の変更申込み、あるいは早めの変更申し込みが必要としている。
- ・顧客の多いレセコン大手メーカーほど対応に時間がかかり混乱する可能性があるため、早めの申込みが必要である。

2) 紙レセプト請求のユーザーが電子化に移行する場合の対応

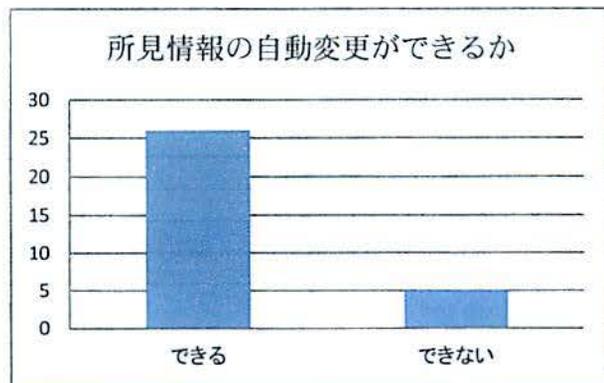
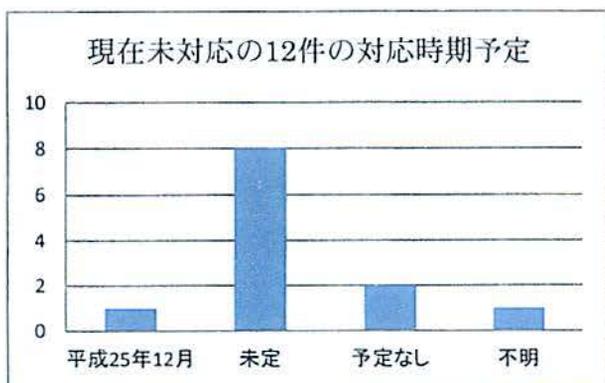
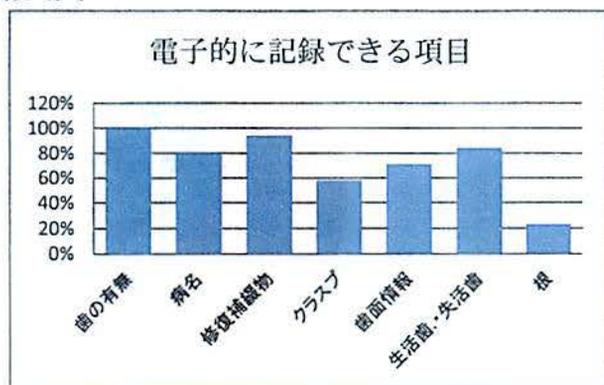
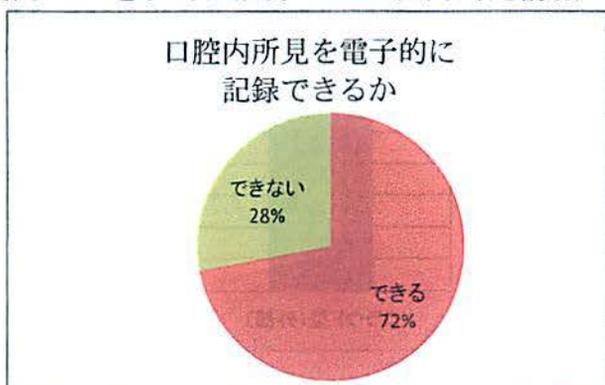


- ・7割方が現行ソフトで使えるが、それ以外はバージョンアップもしくは新規ソフトを購入する必要があるため、注意が必要である。

質問 6. カルテ一号様式に記載されている口腔内所見の電子的記録の可否について

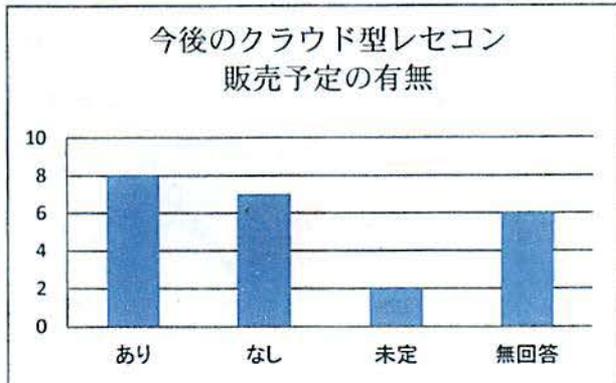
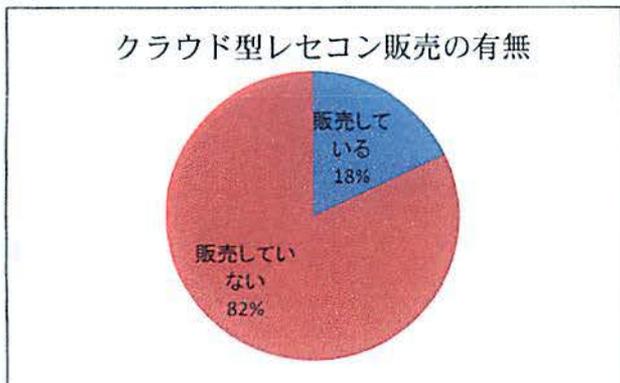
質問 7. 6で記録できると回答した場合、記録できる項目

質問 8. 電子的に記録した口腔内所見情報の自動変更



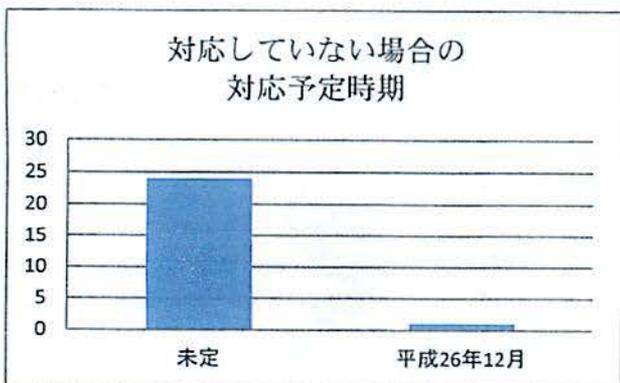
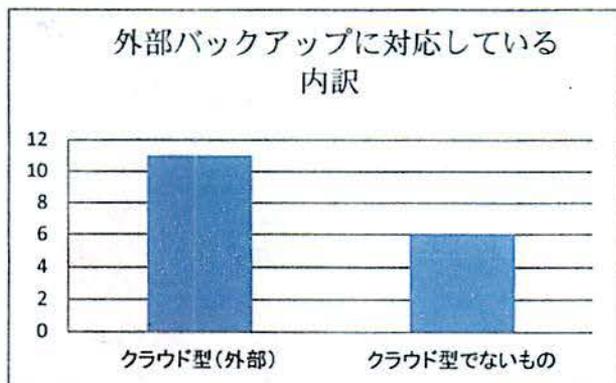
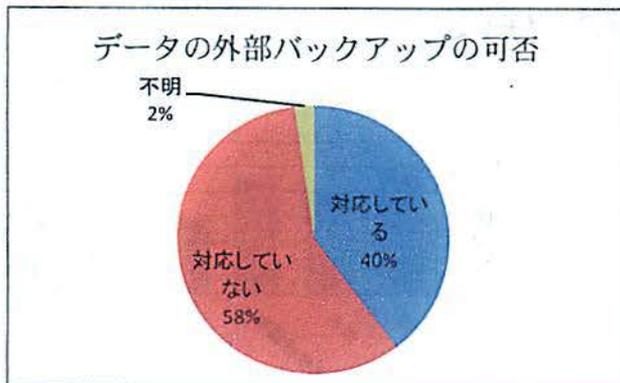
- ・7割方のメーカーは対応しており、その6割以上は①歯の有無 ②病名 ③修復補綴物 ④クラスプ ⑤歯面情報 ⑥生活歯・失活歯の記録が出来るが、未対応のメーカーに関しては対応時期も未定である。
- ・対応しているメーカーはほとんどが口腔内所見情報を自動的に変更出来る。

質問 9. ASP、クラウド型レセコンの販売の有無について



・クラウド型レセコンを販売しているメーカーは20%弱と少数で今後の販売予定も多くない。データの外部バックアップについても対応しているのは40%程度であり、今後の対応も未定のメーカーが多い。

質問 10. 災害に備えたデータのバックアップについて



質問 11. 日本歯科医師会への要望・意見

・別添集計表を参照

電子レセプト・カルテ及び口腔内情報に関するアンケート

通番	社名	1. システムについて		2. H26年度点数改正への対応		
		(2)システム	(3)販売開始年月	費用	③種類よっての対応	
1	A	1	2013/1	1	保守料に含む	—
2	B		2008/11	1	無償	—
3	C	1	2004/1	1	保守料に含む	—
		1	2005/7			
		1	2009/3			
		1	2011/7			
4	D	2	2008/4	1	無償	—
5	E	2	2011/4	1	保守料に含む	旧バージョン●●●●については改正費用別途頂く、●●●●については①の対応
6	F	1	2007/5	1	100,000円	—
		2	2007/9	1	100,000円	—
7	G	1	2012/11	1	保守料(6,000円/月)に含む	—
8	H	1	2013/3	1	保守料に含む	—
9	I	2	2011/4	1	保守料に含む	—
10	J	1	2013/1	1	保守料に含む	—
		1	2012/11	1	保守料に含む	—
11	K	2	1994/5	1	保守料に含む	—
12	L	1	2011/7	1	5,000円	保守契約締結による対応。5,000円/月(1台構成)2台目以後+1,000円
13	M	2	2011	3	—	●●●●のみバージョンアップで対応可能。
14	N	2	2001/10	1	円	—
15	O	1	2001/6	1	円	—
16	P	1	2013/9	1	—	保険改定内容が不明の為、費用は現在未確定
17	Q	2	2013/1	1	未定	年間保守契約外ユーザのみ有償
		2	2012/12	1	未定	年間保守契約外ユーザのみ有償
		2	2010/12	1	未定	年間保守契約外ユーザのみ有償
		2	2009/1	1	未定	年間保守契約外ユーザのみ有償
		2	2006/12	1	未定	年間保守契約外ユーザのみ有償
18	R	1	2010/7	1	5~8万円	—
19	S	2	2009/1	1	未定	ソフト契約加入者は保守内で対応
		2	2012/11	1	円	—
20	T	1	2011/2	1	保守料に含む	—
21	U	1	2003/9	1	70,000円	—
		1	2008/9	1	70,000円	—
		2	2013/10	1	70,000円	—
		2	2006/9	1	70,000円	—
22	V	2	1986/4	1	未定	—
23	W	2	1997/3	1	—	—
24	X	2	2004/7	1	80,000円	—
		2	2011/5	1	80,000円	—
25	Y	1	2004/6	1	円	—
		1	2010/6	1	円	—
26	Z	2	2013/8	1	円	—
27	AA	1	2005/12	1	円	—
28	AB	2	2010/2	1	円	—

Floor

電子レセプト・カルテ及び口腔内情報に関するアンケート

通番	社名	3. 電子レセプトについて				
		1) 電子レセプトへの対応		2) 標準マスターへの対応		
		③2の場合の 対応時期		②④1or3の場合のマスター	⑤その他	
1	A	1	—	3	医科診療、歯科診療、調剤、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、標準歯科病名、歯式	—
2	B	1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、修飾語、傷病名	—
3	C	1	—	3	医科診療、歯科診療、調剤、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、標準歯科病名、歯式、ICD10対応標準病名	—
4	D	1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
5	E	1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
6	F	1	—	3	医科診療、歯科診療、調剤、医薬品、特定器材、修飾語、傷病名、歯式	—
		1	—	3	医科診療、歯科診療、調剤、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
7	G	1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品	—
8	H	1	—	3	医科診療、歯科診療、調剤、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、標準歯科病名、歯式	—
9	I	1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
10	J	1	—	3	医科診療、歯科診療、調剤、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、標準歯科病名、歯式	—
		1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品	—
11	K	1	—	3	医科診療、歯科診療、調剤、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
12	L	1	—	3	医科診療、歯科診療、調剤、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、標準歯科病名、歯式、ICD10対応標準病名	—
13	M	1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、標準歯科病名、歯式	—
14	N	1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、修飾語、傷病名、歯式	—
15	O	1	—	1	歯科診療、医薬品、傷病名	—
16	P	1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、標準歯科病名	—
17	Q	1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
		1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
		1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
		1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
		1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
18	R	1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、傷病名、標準歯科病名	—
19	S	1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名	—
		1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、	—
20	T	1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
21	U	1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
		1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
		1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
		1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
22	V	1	—	3	医科診療、歯科診療、調剤、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、標準歯科病名、歯式、ICD10対応標準病名	—
23	W	1	—	3	医科診療、歯科診療、調剤、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
24	X	1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
		1	—	3	医科診療、歯科診療、調剤、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
25	Y	1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
		1	—	3	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、歯式	—
26	Z	1	—	1	医科診療、歯科診療、調剤、医薬品、特定器材、修飾語、傷病名	—
27	AA	1	—	3	医科診療、歯科診療、調剤、医薬品、特定器材、コメント、修飾語、傷病名、標準歯科病名、歯式、ICD10対応標準病名	—
28	AB	1	—	1	医科診療、歯科診療、医薬品、特定器材、コメント、傷病名、標準歯科病名、歯式	—

電子レセプト・カルテ及び口腔内情報に関するアンケート

通番	社名	3. 電子レセプトについて				4. 電子返戻について	
		3) 歯科電子点数表について		4) オンライン請求		③2の場合の対応時期	
		③2の場合の対応時期		③2の場合の対応時期			
1	A	2	未定	1	—	1	—
2	B	1	—	1	—	1	—
3	C	2	なし	1	—	2	平成26年5月頃
4	D	1	—	1	—	1	—
5	E	2	未定	1	—	1	—
6	F	2	なし	1	—	2	平成26年2月1日
		2		1	—	1	—
7	G	2		1	—	2	平成26年8月頃
8	H	2	未定	1	—	1	—
9	I	2	未定	1	—	2	未定
10	J	2	未定	1	—	1	—
		1	—	1	—	2	平成26年8月頃
11	K	2	なし	1	—	1	—
12	L	1	—	1	—	2	平成26年5月頃
13	M	1	—	1	—	1	—
14	N		—	1	—	2	未定
15	O	2	未定	1	—	2	未定
16	P	2		1	—	1	—
17	Q	2	未定	1	—	1	—
		2	未定	1	—	2	未定
		2	未定	2	未定(請求用PCを用意すればオンライン請求可能)	2	未定
		2	未定	2	未定(請求用PCを用意すればオンライン請求可能)	2	未定
		2	未定	2	未定(請求用PCを用意すればオンライン請求可能)	2	未定
18	R	1	—	1	—	2	平成26年4月頃
19	S	2	なし	1	—	2	なし
		2	未定	1	—	1	—
20	T	2	未定	1	—	1	—
21	U	2	なし	1	—	1	一時返戻の再請求のみ対応
		2	なし	1	—	1	一時返戻の再請求のみ対応
		2	なし	1	—	1	一時返戻の再請求のみ対応
		2	なし	1	—	1	一時返戻の再請求のみ対応
22	V	2		1	—	2	未定
23	W	2	なし	1	—	1	—
24	X	2	未定	1	—	2	未定
		2	未定	1	—	2	未定
25	Y	1	—	1	—	2	平成27年1月頃
		2	未定	1	—	2	平成27年1月頃
26	Z	1	—	1	—	2	未定
27	AA	2		1	—	1	—
28	AB	2	なし	1	—	1	—

電子レセプト・カルテ及び口腔内情報に関するアンケート

		5. H27電子レセプト猶予期間終了への対応
通番	社名	1)ユーザーへの説明
1	A	6か月前
2	B	27年3月以降は集中が予測される為、早期申し込みをお願いしています
3	C	平成26年秋以降に集中すると思われるため、できる限り早めに確認試験を2~3回できるよう余裕をもって申し込み(開始届け)して下さるよう案内しています。
4	D	可能な限り早く行なってくださいと案内しています
5	E	2~6ヶ月前。電算猶予期間終了まで1年半の為、間際の申し込みで混乱が起きない様早めの変更申し込みを呼びかけております。
6	F	特に説明なし。早い開始を推奨のみ。 特に説明なし。早い開始を推奨のみ。
7	G	2ヶ月前
8	H	6ヶ月前
9	I	2~3ヶ月前
10	J	6ヶ月以前より 紙レセプトユーザーなし
11	K	支払基金の確認試験を行う場合は2ヶ月前まで、行わない場合は1ヶ月前としています。
12	L	3ヶ月前
13	M	約6ヶ月くらい
14	N	6ヶ月
15	O	
16	P	最低でも猶予期間終了6ヶ月前には変更申込をお願いしております。今後電子レセプトへの変更申込が急激に増えてくることが予想される為
17	Q	3ヶ月以上前(H26.12まで)。確認試験を行っていただくため。
		3ヶ月以上前(H26.12まで)。確認試験を行っていただくため。
18	R	2ヶ月前
19	S	早めの移行をお願いしています。 ●●●●利用のユーザー様は全て電子レセプト請求を実施済です。
20	T	説明しています。
21	U	いいえ。そういう説明はしていません。
		いいえ。そういう説明はしていません。
		いいえ。そういう説明はしていません。
		いいえ。そういう説明はしていません。
22	V	現在は3ヶ月前、但し、支払基金・国保連合会の確認試験の混雑が予想される為、来年度に入ってから3ヶ月~?ヶ月に変更の見込み。 ※?は検討中
23	W	説明しています。
24	X	3ヶ月前
		3ヶ月前
25	Y	平成27年3月までの変更をお願いしております。
		平成27年3月までの変更をお願いしております。
26	Z	紙レセプトは未対応です。オンライン請求のみ。
27	AA	
28	AB	平成26年12月頃までにお申込み下さいと説明しています。

電子レセプト・カルテ及び口腔内情報に関するアンケート

通番	社名	5. H27電子レセプト猶予期間終了への対応	
		2)ユーザーが電子化する場合の対応	
		④その他	
1	A	1	—
2	B	2	—
3	C	1	—
4	D	1	—
5	E	3	13年前に販売した●●●●については(H29年3月で保守終了)現行ソフトで使用可能であるが、ハード的にXPまでのソフト対応なのでハードが壊れた場合は③の対応が必要になります。
6	F	1	
		1	—
7	G	1	—
8	H	1	—
9	I	1	—
10	J	1	—
		4	紙レセプトユーザーなし
11	K	1	—
12	L	1	—
13	M	4	バージョンアップが必要な場合あり
14	N	2	—
15	O	1	—
16	P	1	—
17	Q	1	—
		1	—
		1	—
		1	—
		2	—
18	R	2	—
19	S	1	マスターの紐付作業、登録済データの確認作業(記号、番号)、確認試験の作業が必要)
		4	●●●●利用のユーザー様は全て電子レセプト請求を実施済です。
20	T	2	—
21	U	4	オプションソフトの購入が必要
		1	—
		1	—
		1	—
22	V	1	—
23	W	1	電子化に対応する為の設定が必要です。
24	X	1,2	—
		1	—
25	Y	2	—
		1	—
26	Z	4	このケースはありません。
27	AA	1	—
28	AB	1	—

電子レセプト・カルテ及び口腔内情報に関するアンケート

通番	社名	6. 口腔内所見欄の 電子的記録の可否		7. 電子的に記録できる情報		8. 電子的に記録した口腔内 所見情報の自動変更について	9. ASP型電子カルテ・ レセコンシステムの販売	
		③2の場合の対応時期			⑦その他			②今後販売する予定
1	A	1	—	1,3,6	—	1	2	有
2	B	1	—	1,2,3,4,5,6	—	1	2	有
3	C	2	未定	—	—		2	
4	D	1	—	1,2,3,4,5,6,7	分割、残根	1	1	—
5	E	1	—	1,2,3,4,5,6,7	分割抜歯、分割根	1	1	—
6	F	1	—	1,2,3,4,5,6	—	2	2	無
		1	—	1,2,3,4,5,6	—	2	2	
7	G	1	—	1,2,3,4,5,6	—	1	2	
8	H	1	—	1,3,6	—	1	2	有
9	I	1	—	1,6	—	1	2	有
10	J	1	—	1,3,6	—	1	2	
		1	—	1,2,3,4,5,6	—	1	2	
11	K	2	未定	—	—	—	2	有
12	L	1	—	1,2,3,4,5	—	2	2	有
13	M	2	未定	—	—	—	2	
14	N	2		—	—	—	2	無
15	O	1	—	1,2,3	—	2	2	未定
16	P	1	—	1,2,3,5,6	—	1	2	有
17	Q	1	—	1,2,3,4,5,6	—	1	2	未定
		1	—	1,2,3,4,5,6	—	1	2	
		1	—	1,2,3,4,5,6	—	1	2	未定
		1	—	1,2,3,4,5,6	—	1	2	未定
		1	—	1,2,3,4,5,6	—	1	2	未定
18	R	1	—	1,2,3,6	—	1	2	無
19	S	1	—	1,2,3,4,5,6	—	1	2	
		1	—	1,2,3,4,5,6	—	1	2	
20	T	1	—	1,2,3,5,6	—	1	1	—
21	U	1	—	1,2,3,4,5,6,7	根数等	1	2	無
		1	—	1,2,3,4,5,6,7	根数等	1	2	無
		1	—	1,2,3,4,5,6,7	根数等	1	2	無
		1	—	1,7	根数等	1	2	無
22	V	1	—	1,2,3	—	1	2	無
23	W	1	—	1,2,3,6	—	1	2	有
24	X	2	なし	—	—	—	2	無
		2	なし	—	—	—	2	無
25	Y	2	未定	—	—	—	1	—
		2	未定	—	—	—	1	—
26	Z	1	—	1,3,5	—	2	2	無
27	AA	1	—	1,2,3,5,6,7	根管数	1	2	
28	AB	2	平成25年12月頃	1,3,4,6,7	自費診療内容	1	1	—

電子レセプト・カルテ及び口腔内情報に関するアンケート

通番	社名	10. 災害に備えたデータのバックアップ	
		1の場合	③④1or2の場合の回答
1	A	1	標準 クラウド
2	B	2	— 未定
3	C	2	— 未定
4	D	1	標準 ASP・クラウド型、外部バックアップ
5	E	2	— 未定
6	F	2	—
		2	— 未定
7	G	1	オプション 希望ユーザーへの個別対応
8	H	1	標準 クラウド型
9	I	2	— 未定
10	J	1	標準 クラウド型
		2	— 未定
11	K	2	— 未定
12	L	1	標準 社内、その他(リモート接続のご要望がない場合は標準の外部バックアップ用HDDのみ)
13	M		—
14	N	1	リムーバブルディスクによる持出
15	O	1	標準 基本は外付HDDとなるが、WebDAVドライブなど外部バックアップ先を指定すれば可能
16	P	1	オプション 社内
17	Q	1	標準 外部バックアップセンター
		2	— 未定
18	R	1	オプション 外部バックアップセンター
19	S	2	— 未定
		2	— 未定
20	T	1	標準 外部装置NAS及び外部媒体DVD等へのバックアップ機能。但しクラウド型もあり。
21	U	2	— なし
		1	オプション 外部バックアップセンター
		1	オプション 外部バックアップセンター
		2	— なし
22	V	2	— 未定
23	W	2	— 未定
24	X	1	標準 HDD
		1	標準 HDD
25	Y	2	— 未定
		2	— 未定
26	Z	2	— 未定
27	AA	2	— 平成26年12月頃
28	AB	1	ASP・クラウド型

電子レセプト・カルテ及び口腔内情報に関するアンケート

通番	社名	11. 日歯への要望、意見
1	A	
2	B	現状のベースでは、集中が避けられない状況ですので、会員の皆様への促進について、よろしくお願い致します。
3	C	
4	D	
5	E	災害時に備えたデータのバックアップは今後必至条件だと思うが、震災以降、クラウド環境へバックアップする事が課題になってくると思うが、コストやセキュリティ対策を考慮した対策が必要。要望として日本歯科医師会でデータバックアップセンターを業界の為に提供して頂けたらと思います。
6	F	
7	G	
8	H	
9	I	
10	J	
11	K	特になし
12	L	
13	M	
14	N	
15	O	
16	P	
17	Q	今後も協力させていただき所存でございますので、何卒よろしくお願い致します。
18	R	
19	S	1.のシステムの質問への回答が②レセコンとしているのは、カルテを印字して利用していただいているからです。 6.7.の口腔内所見欄を電子的に記録するとは弊社の仕様によります。 10.災害に備えたデータのバックアップについては、データの外部保存とは、HDDやCD-R等のメディアではなく、医療機関の外部のデータセンターへのバックアップサービスの事と解釈して②対応していないと回答させていただきました。
20	T	
21	U	レセプトの電子化について、会員の先生方にコンピュータ入替えや対応済ソフトによる請求開始のいずれの場合もメーカーへの極力早いめの相談をお勧めいただくようお願いいたします。
22	V	
23	W	
24	X	
25	Y	カルテ機能はありますが電子カルテではありません。 電子カルテではありませんがカルテの作成は可能です
26	Z	
27	AA	各社レセコンのデータの共通化の為に日本歯科医師会が主導して共通フォーマットを提唱して欲しい。
28	AB	3.3)は歯科電子点数表の内容を包含した、●●●●独自のチェックマスタを用意しており、直接の使用は行いません。この度はアンケート回答の機会をいただき大変ありがとうございました。今後ともご指導の程、よろしくお願い致します。