

(国民健康保険法施行規則の一部改正)

第十一条 (略)

(国民健康保険被保険者証等の経過措置)

第十二条 (略)

(保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の一部改正)

第十三条 (略)

(療養取扱機関の申出の受理並びに国民健康保険医及び国民健康保険薬剤師の登録に関する省令の一部改正)

第十四条 (略)

(保険医療機関及び保険医療費担当規則の一部改正)

第十五条 (略)

(療養取扱機関の療養の給付に関する費用の請求及び療養取扱機関の公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部改正)

第十六条 (略)

(児童福祉法施行規則の一部改正)

第十七条 (略)

(身体障害者福祉法施行規則の一部改正)

第十八条 (略)

(国民健康保険法施行規則の一部改正)

第八条 (略)

(国民健康保険被保険者証等の経過措置)

第九条 (略)

(保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令の一部改正)

第十条 (略)

(療養取扱機関の申出の受理並びに国民健康保険医及び国民健康保険薬剤師の登録に関する省令の一部改正)

第十一条 (略)

(保険医療機関及び保険医療費担当規則の一部改正)

第十二条 (略)

(療養取扱機関の療養の給付に関する費用の請求及び療養取扱機関の公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部改正)

第十三条 (略)

(児童福祉法施行規則の一部改正)

第十四条 (略)

(身体障害者福祉法施行規則の一部改正)

第十五条 (略)

(精神衛生法施行規則の一部改正)

第十九条 (略)

(生活保護法施行規則の一部改正)

第二十条 (略)

(結核予防法施行規則の一部改正)

第二十一条 (略)

(麻薬取締法施行規則の一部改正)

第二十二条 (略)

(原子爆弾被爆者の医療等に関する法律施行規則の一部改正)

第二十三条 (略)

(老人福祉法施行規則の一部改正)

第二十四条 (略)

(老人医療費支給規則の一部改正)

第二十五条 (略)

(戦傷病者特別援護法施行規則の一部改正)

第二十六条 (略)

(母子保健法施行規則の一部改正)

(精神衛生法施行規則の一部改正)

第十六条 (略)

(生活保護法施行規則の一部改正)

第十七条 (略)

(結核予防法施行規則の一部改正)

第十八条 (略)

(麻薬取締法施行規則の一部改正)

第十九条 (略)

(原子爆弾被爆者の医療等に関する法律施行規則の一部改正)

第二十条 (略)

(老人福祉法施行規則の一部改正)

第二十一条 (略)

(老人医療費支給規則の一部改正)

第二十二条 (略)

(戦傷病者特別援護法施行規則の一部改正)

第二十三条 (略)

(母子保健法施行規則の一部改正)

第二十七条 (略)

(医療券の経過措置)

第二十八条 (略)

第二十四条 (略)

(医療券の経過措置)

第二十五条 (略)

◎ 療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和五十一年厚生省令第三十六号）

（平成二十年四月一日施行分）

（第一条関係）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求）</p> <p>第一条 保険医療機関、特定承認保険医療機関、老人保健法施行規則（昭和五十八年厚生省令第二号）第十八条第一項各号に掲げる病院若しくは診療所若しくは次に掲げる医療に関する給付（以下「公費負担医療」という。）を担当する病院若しくは診療所（以下単に「保険医療機関」という。）又は保険薬局、同項各号に掲げる薬局若しくは公費負担医療を担当する薬局（以下単に「保険薬局」という。）は、療養の給付（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第四百四十五条に規定する特別療養費、入院時食事療養費、特定療養費、家族療養費及び高額療養費の支給を含む。第八号を除き、以下同じ。）、老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の規定による医療（入院時食事療養費及び特定療養費の支給を含む。以下「老人医療」という。）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、厚生労働大臣が定める事項を電子情報処理組織（審査支払機関の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用（以下「療養の給付費等」という。）の請求をしようとする保険医療機関又は保険薬局の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。以下同じ。）を使用して、厚生労働大臣の定める方式に従って電子計算機から入力して審</p>	<p>（療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求）</p> <p>第一条 保険医療機関、特定承認保険医療機関、老人保健法施行規則（昭和五十八年厚生省令第二号）第十八条第一項各号に掲げる病院若しくは診療所若しくは次に掲げる医療に関する給付（以下「公費負担医療」という。）を担当する病院若しくは診療所（以下単に「保険医療機関」という。）又は保険薬局、同項各号に掲げる薬局若しくは公費負担医療を担当する薬局（以下単に「保険薬局」という。）は、療養の給付（健康保険法（大正十一年法律第七十号）第四百四十五条に規定する特別療養費、入院時食事療養費、特定療養費、家族療養費及び高額療養費の支給を含む。第八号を除き、以下同じ。）、老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）の規定による医療（入院時食事療養費及び特定療養費の支給を含む。以下「老人医療」という。）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、保険医療機関にあつては診療報酬請求書に診療報酬明細書を、保険薬局にあつては調剤報酬請求書に調剤報酬明細書を添えて、これを当該診療報酬請求書又は調剤報酬請求書の審査支払機関に提出しなければならない。</p>

査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録して行うものとする。

一〇十 (略)

2 前項の場合において、保険医療機関又は保険薬局は、老人医療に関する費用の請求をしようとするときは、同項の厚生労働大臣が定める事項のほか、老人保健法施行規則第十五条の規定により患者から提示された被保険者証等によりその者に係る保険者番号及び被保険者証等の記号番号を同項のファイルに記録するものとする。

3 第一項の場合において、療養の給付費等のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を同項のファイルに記録しなければならぬ。

(電子情報処理組織の使用による療養の給付費等の請求目)

第二条 電子情報処理組織の使用による療養の給付費等の請求(以下「電子情報処理組織の使用による請求」という。)は、各月分について翌月十日までに行わなければならない。

2 電子情報処理組織の使用による請求は、審査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該審査支払機関に到達したものとみなす。

(電子情報処理組織の使用による請求の開始等の届出)

一〇十 (略)

2 前項の場合において、保険医療機関又は保険薬局は、老人医療に関する費用の請求をしようとするときは、老人保健法施行規則第十五条の規定により患者から提示された被保険者証等によりその者に係る保険者番号及び被保険者証等の記号番号を診療報酬明細書又は調剤報酬明細書の所定の欄に記載するものとする。

3 第一項の場合において、厚生労働大臣の定める診療報酬明細書には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる資料を添付しなければならない。

第二条 前条第一項の診療報酬請求書、診療報酬明細書、調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書の様式は、次の表の区分による。

(表 略)

(光ディスク等を用いた請求)

第三条 保険医療機関又は保険薬局は、第一条第一項の規定にかかわらず、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関し費用を請求しようとするときは、同項の診療報酬請求書及び診療報酬明細書又は調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書に代えて、これらに記載すべき事項を電

第三条 保険医療機関又は保険薬局は、電子情報処理組織の使用による請求を始めようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項を当該請求に係る審査支払機関に届け出なければならない。

- 一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地
- 二 審査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに第一條の記録を行うために使用するプログラム（電子計算機に対する指令であつて、一の結果を得ることができるよう組み合わされたものをいう。以下同じ。）の名称、当該プログラムの作成者の氏名又は名称及び電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月

- 三 その他厚生労働大臣が定める事項
- 2 保険医療機関又は保険薬局は、審査支払機関の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに第一條の記録を行うために使用するプログラムを変更しようとするとき（療養の給付費等の額の算定方法が改められたことに伴う変更を行おうとするときを除く。）は、あらかじめ、次に掲げる事項を当該請求に係る審査支払機関に届け出なければならない。
 - 一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地
 - 二 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名又は名称
 - 三 変更後のプログラムを使用して電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月

子計算機を使用して厚生労働大臣の定める方式に従つて記録した厚生労働大臣の定める規格に適合するフロッピーディスク又は光ディスク（以下「光ディスク等」という。）を提出することができる。

2 保険医療機関又は保険薬局は、前項に規定する手続による請求（以下「光ディスク等を用いた請求」という。）を始めようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る審査支払機関に提出しなければならない。

- 一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地
- 二 光ディスク等に第一項の記録を行うために使用するプログラム（電子計算機に対する指令であつて、一の結果を得ることができるよう組み合わされたものをいう。以下同じ。）の名称、当該プログラムの作成者の氏名又は名称及び当該光ディスク等を用いた請求を始めようとする年月

- 三 その他厚生労働大臣が定める事項
- 3 保険医療機関又は保険薬局は、光ディスク等に第一項の記録を行うために使用するプログラムを変更しようとするとき（療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の額の算定方法が改められたことに伴う変更を行おうとするときを除く。）は、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る審査支払機関に提出しなければならない。
 - 一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地
 - 二 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名又は名称
 - 三 変更後のプログラムを使用して記録した光ディスク等を用いた請求を始めようとする年月

四 その他厚生労働大臣が定める事項
(前略)

(療養の給付費等の請求の代行)

第四条 前三条の規定は、医師、歯科医師又は薬剤師を主たる構成員とする団体（その団体を主たる構成員とする団体を含む。）で、医療保険の運営及び審査支払機関の業務運営に密接な関連を有し、かつ、十分な社会的信用を有するものが療養の給付費等の請求の事務を代行する場合について準用する。この場合において、第一条第一項中「費用を請求」とあるのは「医師、歯科医師又は薬剤師を主たる構成員とする団体（その団体を主たる構成員とする団体を含む。）で、医療保険の運営及び審査支払機関の業務運営に密接な関連を有し、かつ、十分な社会的信用を有するものであつて療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用（以下「療養の給付費等」という。）の請求の代行を行うもの（以下「事務代行者」という。）を介して費用を請求」と、「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用（以下「療養の給付費等」という。）の請求をしようとする保険医療機関又は保険薬局」とあるのは「事務代行者」と、「厚生労働大臣の」とあるのは「事務代行者を介して厚生労働大臣の」と、同条第二項中「老人医療」とあるのは「事務代行者を介して老人医療」と、「同項のファイル」とあるのは「事務代行者を介して同項のファイル」と、同条第三項中「請求を行う」とあるのは「請求を事務代行者を介して行う」と

四 その他厚生労働大臣が定める事項

4 第一項の場合において、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができ、情報を光ディスク等に記録して、審査支払機関に提出しなければならない。

(診療報酬請求書の提出日)

第四条 第一条第一項の診療報酬請求書及び調剤報酬請求書は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

2 光ディスク等を用いた請求を行う場合には、当該光ディスク等は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

と、「同項の」とあるのは「事務代行者を介して同項の」と、第二条第一項及び第二項中「電子情報処理組織」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織」と、第三条第一項各号列記以外の部分中「電子情報処理組織」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織」と、「始めようとするときは」とあるのは「始めようとするときは」と、「又は事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求をやめようとするときは」と、同項第一号中「保険医療機関又は保険薬局」とあるのは「保険医療機関又は保険薬局及び事務代行者」と、同項第二号中「審査支払機関」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする場合にあつては審査支払機関」と、「電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月、事務代行者を介した電子情報処理組織の使用による請求をやめようとする場合にあつてはその年月」と、同条第二項各号列記以外の部分中「を変更」とあるのは「を事務代行者が変更」と、同項第一号中「保険医療機関又は保険薬局」とあるのは「保険医療機関又は保険薬局及び事務代行者」と、同項第二号中「電子情報処理組織」とあるのは「事務代行者を介した電子情報処理組織」と読み替えるものとする。

附則

（電子情報処理組織の使用による請求に係る経過措置）

第四条 保険医療機関又は保険薬局が行う療養の給付費等の請求であつて、次の表の上欄に掲げるものは、同表の下欄に掲げる日までの間は

附則

（電子情報処理組織の使用による療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用の請求の特例）

第四条 厚生労働大臣が指定した保険医療機関又は保険薬局（以下「指定保険医療機関等」という。）は、第一条第一項の規定にかかわらず

「第一条の規定にかかわらず、書面による請求（療養の給付費等について、保険医療機関にあつては診療報酬請求書に診療報酬明細書を、保険薬局にあつては調剤報酬請求書に調剤報酬明細書を添えて、これを当該診療報酬請求書又は調剤報酬請求書の審査支払機関に提出することにより請求することをいう。以下同じ。）又は光ディスク等を用いた請求（療養の給付費等について、厚生労働大臣の定める事項を電子計算機を使用して厚生労働大臣の定める方式に従つて記録した厚生労働大臣の定める規格に適合するフレキシブルディスク又は光ディスク（以下「光ディスク等」という。）を提出することにより請求することをいう。以下同じ。）を行うことができる。

一 病床数が四百床未満の病院のうち、レセプトコンピュータ（療養の給付費等の請求を行う者の使用に係る電子計算機であつて、診療報酬請求書及び診療報酬明細書並びに調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書（以下「レセプト」という。）を電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の他人の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）をもつて作成することができるものをいう。以下同じ。）を使用して行つてゐるもの又はレセプト文字データ変換ソフト（レセプトに記載すべきこととされている情報をレセプトコンピュータから抽出して厚生労働大臣が定める方式に変換し、光ディスク等への記録を

平成二十二年
三月三十一日

「社会保険診療報酬支払基金法（昭和二十二年法律第百二十九号）による社会保険診療報酬支払基金その他厚生労働大臣が指定する審査支払機関（以下「指定審査支払機関等」という。）に対して、電子情報処理組織（指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と、指定保険医療機関等の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。以下同じ。）を使用して、療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用を請求することができる。

<p>可能にするソフトウェアをいう。以下同じ。)を 使用することによつて光ディスク等を用いた請求 を行うことができるものが行う療養の給付費等の 請求(歯科に係るものを除く。)</p>	
<p>二 薬局のうち、レセプトコンピュータを使用して いるものが行う療養の給付費等の請求</p>	
<p>三 病院のうち、レセプトコンピュータを使用して いるものであつて、光ディスク等を用いた請求を 行つておらず、かつ、レセプト文字データ変換ソ フトを使用することによつて光ディスク等を用い た請求を行うことができないものが行う療養の給 付費等の請求(歯科に係るものを除く。)</p>	<p>平成二十二年 三月三十一日</p>
<p>四 診療所のうち、レセプトコンピュータを使用し ているものが行う療養の給付費等の請求(歯科に 係るものを除く。)</p>	
<p>五 病院又は診療所のうち、レセプトコンピュータ を使用しているものが行う療養の給付費等の請求 (歯科に係るものに限る。)</p>	<p>平成二十二年 三月三十一日</p>
<p>六 病院若しくは診療所又は薬局のうち、レセプト コンピュータを使用していないものが行う療養の 給付費等の請求(次号及び第八号に掲げるものを 除く。)</p>	
<p>七 平成二十一年四月一日に現存する病院若しくは 診療所又は薬局のうち、レセプトコンピュータを 使用していないものであつて、平成二十一年四月 一日から平成二十二年三月三十一日までの間の療</p>	<p>平成二十三年 四月一日から 平成二十五年 三月三十一日</p>

療の給付費等の請求の件数が千二百件以下である旨を厚生労働大臣に届け出たものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものを除く。）

までの間で厚生労働大臣が定める日

八 平成二十一年四月一日に現存する病院若しくは診療所又は薬局のうち、レセプトコンピュータを使用していないものであつて、平成二十一年四月一日から平成二十二年三月三十一日までの間の療養の給付費等の請求の件数が六百件以下である旨を厚生労働大臣に届け出たものが行う療養の給付費等の請求（歯科に係るものに限る。）

2 前項の表中第七号及び第八号に規定する届出をするものは、当該届出に係る書面に審査支払機関が交付する療養の給付費等の請求の件数を明らかにすることができる書類を添えなければならない。

3 第一条第一項及び本条第一項の規定にかかわらず、保険医療機関又は保険薬局のうち、厚生労働大臣が電気通信回線設備の機能に障害を生じたときその他の事情により、電子情報処理組織の使用による請求を行うことが特に困難であると認める場合には、当該保険医療機関又は保険薬局は、書面による請求又は光ディスク等を用いた請求を行うことができる。

2 前項の規定により療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用を請求しようとする指定保険医療機関等は、厚生労働大臣が定める事項を電子情報処理組織を使用して厚生労働大臣の定める方式に従つて電子計算機から入力して指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法により行うものとする。

3 前項の場合において、指定保険医療機関等は、老人医療に関する費用の請求をしようとするときは、同項の厚生労働大臣が定める事項のほか、老人保健法施行規則第十五条の規定により患者から提示された被保険者証等によりその者に係る保険者番号及び被保険者証等の記号番号を同項のファイルに記録するものとする。

4 第二項の場合において、療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を同項のファイルに記録しなければならない。

(書面による請求)

第五条 保険医療機関又は保険薬局は、書面による請求によつて老人医療に関する費用の請求をしようとするときは、老人保健法施行規則第十五条の規定により患者から提示された被保険者証等によりその者に係る保険者番号及び被保険者証等の記号番号を診療報酬明細書又は調剤報酬明細書の所定の欄に記載するものとする。

2 書面による請求を行う場合において、厚生労働大臣の定める診療報酬明細書には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができ資料を添付しなければならない。

3 書面による請求を行う場合には、レセプトの提出は、厚生労働大臣が定める様式により行うものとする。

4 書面による請求を行う場合には、診療報酬請求書及び調剤報酬請求書は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

(光ディスク等を用いた請求)

第六条 保険医療機関又は保険薬局は、光ディスク等を用いた請求を始めようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る審査支払機関に提出しなければならない。

一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地

二 光ディスク等に附則第四条第一項の記録(療養の給付費等について、厚生労働大臣の定める事項を電子計算機を使用して厚生労働大臣の定める方式に従つて行う記録をいう。以下同じ。)を行うために使用するプログラムの名称及び当該光ディスク等を用いた請求を始めようとする年月

三 その他厚生労働大臣が定める事項

(電子情報処理組織の使用による療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用の請求日)

第五条 電子情報処理組織の使用による療養の給付、老人医療又は公費負担医療に関する費用の請求(以下「電子情報処理組織の使用による請求」という。)は、各月分について翌月十日までに行わなければならない。

2 電子情報処理組織の使用による請求は、指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録がされた時に当該指定審査支払機関等に到達したものとみなす。

(電子情報処理組織の使用による請求の開始の届出等)

第六条 指定保険医療機関等は、電子情報処理組織の使用による請求を始めようとするときは、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る指定審査支払機関等に提出しなければならない。

一 指定保険医療機関等の名称及び所在地

二 指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに附則第四条の記録を行うために使用するプログラムの名称、当該プログラムの作成者の氏名又は名称及び電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月

三 その他厚生労働大臣が定める事項

2 保険医療機関又は保険薬局は、光ディスク等に附則第四条第一項の記録を行うために使用するプログラムを変更しようとするとき（療養の給付費等の額の算定方法が改められたことに伴う変更を行うおうとするときを除く。）は、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る審査支払機関に提出しなければならない。

一 保険医療機関又は保険薬局の名称及び所在地
二 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名又は名称

三 変更後のプログラムを使用して記録した光ディスク等を用いた請求を始めようとする年月

四 その他厚生労働大臣が定める事項

3 光ディスク等を用いた請求を行う場合において、療養の給付費等のうち、厚生労働大臣の定めるものに係る請求を行う場合には、診療日ごとの症状、経過及び診療内容を明らかにすることができる情報を光ディスク等に記録して、審査支払機関に提出しなければならない。

4 光ディスク等を用いた請求を行う場合には、当該光ディスク等は、各月分について翌月十日までに提出しなければならない。

2 指定保険医療機関等は、指定審査支払機関等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに附則第四条の記録を行うために使用するプログラムを変更しようとするとき（療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の額の算定方法が改められたことに伴う変更を行うおうとするときを除く。）は、あらかじめ、次に掲げる事項を記載した届書を、当該請求に係る指定審査支払機関等に提出しなければならない。

一 指定保険医療機関等の名称及び所在地
二 変更後のプログラムの名称及び当該プログラムの作成者の氏名又は名称

三 変更後のプログラムを使用して電子情報処理組織の使用による請求を始めようとする年月

四 その他厚生労働大臣が定める事項

→ :紙、電子媒体又はオンラインによる請求
 (オンラインについては、平成18・19年度は個別指定)
 ⇨ : ()内の日付以降、オンラインによる請求に限定

(別紙2)

【 医 科 】		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度～
病院①	400床以上+レセ電有						
	400床以上+文字対応			⇨ (20.4.1)			
病院②	400床未満+レセ電有						
	400床未満+文字対応			⇨ (21.4.1)			
病院③	レセコン有						
	+レセ電無 +文字非対応					⇨ (22.4.1)	
病院④	レセコン無						
	(⑤を除く)						⇨ (23.4.1)
病院⑤	レセコン無						
	+少数該当+既設						⇨ (23.4.1から2年の範囲内で別に定める日)

【 医 科 】		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度～
診療所①	レセコン有						
						⇨ (22.4.1)	
診療所②	レセコン無						
	(③を除く)						⇨ (23.4.1)
診療所③	レセコン無						
	+少数該当+既設						⇨ (23.4.1から2年の範囲内で別に定める日)

【 歯 科 】		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
病院・診療所①	レセコン有						
							⇨ (23.4.1)
病院・診療所②	レセコン無						
	(③を除く)						⇨ (23.4.1)
病院・診療所③	レセコン無						
	+少数該当+既設						⇨ (23.4.1から2年の範囲内で別に定める日)

【 調 剤 】		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度～
薬局①	レセコン有						
					⇨ (21.4.1)		
薬局②	レセコン無						
	(③を除く)						⇨ (23.4.1)
薬局③	レセコン無						
	+少数該当+既設						⇨ (23.4.1から2年の範囲内で別に定める日)

- 注1. 「レセ電有」とは、レセプトコンピュータでレセプト電子請求を行っている場合をいう。
 注2. 「文字対応」とは、レセプトコンピュータにレセプト文字データ変換ソフトの適用が可能である場合をいう。
 注3. 「レセコン有」とはレセプト作成業務を電算化している場合をいう。
 注4. 「少数該当」とは、月間平均請求件数が医科・調剤で100件以下、歯科で50件以下の場合をいう。
 注5. 「既設」とは、平成21年4月1日時点において現存している機関をいう。