埼医業Ⅱ第２３０３号
令和３年１月２７日

郡市・大学医師会長　殿
（情報システム担当理事
医療保険担当理事）

埼玉県医師会長　金井忠男
（担当常任理事　小室保尚）

新設の保険医療機関等においてオンライン資格確認を導入するための手続きについて

標記の件について、別紙（写）のとおり日本医師会から通知がありました。

つきましては、貴会におかれましてもご了知いただき、会員への周知方にご高配くださいますようお願い申し上げます。

なお、参考までに本通知を本会ホームページに掲載いたしましたので、ご活用ください。

【参考】
ホームページアドレス　http://www.saitama.med.or.jp/hoken/iryouhoken/index.html

担　当：埼玉県医師会業務Ⅱ課（飯野）
電　話：０４８－８２４－２６１１
ＦＡＸ：０４８－８２２－８５１５

埼加入潮医師会 収受 3.1.29 第1276号

写

（情シ50）（保328）
令和３年１月２６日

都道府県医師会　担当理事　殿

日本医師会常任理事
長　島　公　之
松　本　吉　郎
（公印省略）

新設の保険医療機関等においてオンライン資格確認を
導入するための手続きについて

令和３年３月より運用が開始される「オンライン資格確認」につきましては、昨年より、顔認証付きカードリーダーの申込受付やシステムの導入に向けた補助金、追加補助、準備作業の手引き等につきまして、逐次、ご連絡申し上げているところであります。

今般、保険医療機関等の新設を予定しており、診療開始月の月初から「オンライン資格確認」の導入を希望される方に対する「オンライン資格確認の導入に向けて必要な手続き」が、厚生労働省より示されましたので、ご連絡申し上げます。

また、社会保険診療報酬支払基金における仮コードの発行等について、地方厚生（支）局における受付番号の情報提供について、関連する通知等が添付されておりますので、併せてご参照ください。

つきましては、貴会会員への周知方、ご高配賜りますようお願い申し上げます。

＜添付資料＞
新設の保険医療機関等においてオンライン資格確認を導入するための手続きについて
（協力依頼）
（令3.1.20　事務連絡　厚生労働省保険局医療介護連携政策課・医療課）
＜別添＞
１　オンライン資格確認の導入に向けて必要な手続き
（保険医療機関・保険薬局の新設を予定される方向け）
２　「医療提供体制設備整備交付金実施要領」に関するＱ＆Ａ（その６）について
（令3.1.20　事務連絡　厚生労働省保険局医療介護連携政策課）
３　オンライン資格確認を推進するための手続きについて（協力依頼）
（令3.1.20　保連発0120第１号・保医発0120第１号
厚生労働省保険局医療介護連携政策課長・医療課長）

事　務　連　絡
令和３年１月 20 日

公益社団法人日本医師会　御中

厚生労働省保険局医療介護連携政策課
厚 生 労 働 省 保 険 局 医 療 課

新設の保険医療機関等においてオンライン資格確認を
導入するための手続について
（協力依頼）

日頃より、貴会におかれては、医療保険行政の推進にご協力いただき、厚く御礼を申し上げます。また、日々の新型コロナウイルス感染症への対応にご尽力いただき、誠にありがとうございます。

令和元年５月２２日に公布された「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和元年法律第９号）において、マイナンバーカードを健康保険被保険者証（国民健康保険被保険者証及び後期高齢者医療被保険者証を含む。以下同じ。）として利用できるようになり、令和３年３月に「オンライン資格確認」の本格運用が開始される予定となっているところです。

今般、新設の保険医療機関等が診療開始月の月初から「オンライン資格確認」を導入できるよう、必要な手続きを整備しました。

つきましては、下記のとおり、貴会会員の皆様にご案内いただきますよう、お願い申し上げます。

記

保険医療機関等の新設を予定しており、診療開始月の月初から「オンライン資格確認」の導入を希望される方がいましたら、「オンライン資格確認の導入に向けて必要な手続き」（別添１）をご案内いただきますようお願いします。

また、診療開始月の月初から「オンライン資格確認」の導入を予定しており、地方厚生（支）局から受付番号※の情報提供が必要となる医療機関等においては、保険医療機関等の指定の申請に係る提出期限が別途設けられることとなります。都道府県医師会等において、地方厚生（支）局への申請の支援等を行われている場合は、ご留意いただくようお願いします。

（参考）
・社会保険診療報酬支払基金における仮コードの発行について（別添２）
・地方厚生（支）局における受付番号の情報提供について（別添３）

※　受付番号について

オンライン資格確認を実施する際に保険医療機関等が利用する電子証明書は、医療機関等コードと紐付けております。

新設の医療機関等については、保険医療機関として指定されるより前には医療機関等コードを有していないことから、新設の医療機関等であって、診療開始月の月初からのオンライン資格確認の利用を希望する場合は、システム準備に用いるために、医療機関等コードの代替として活用できる「受付番号」の情報提供を受ける必要があります。

保険医療機関・保険薬局の新設を予定される方向け

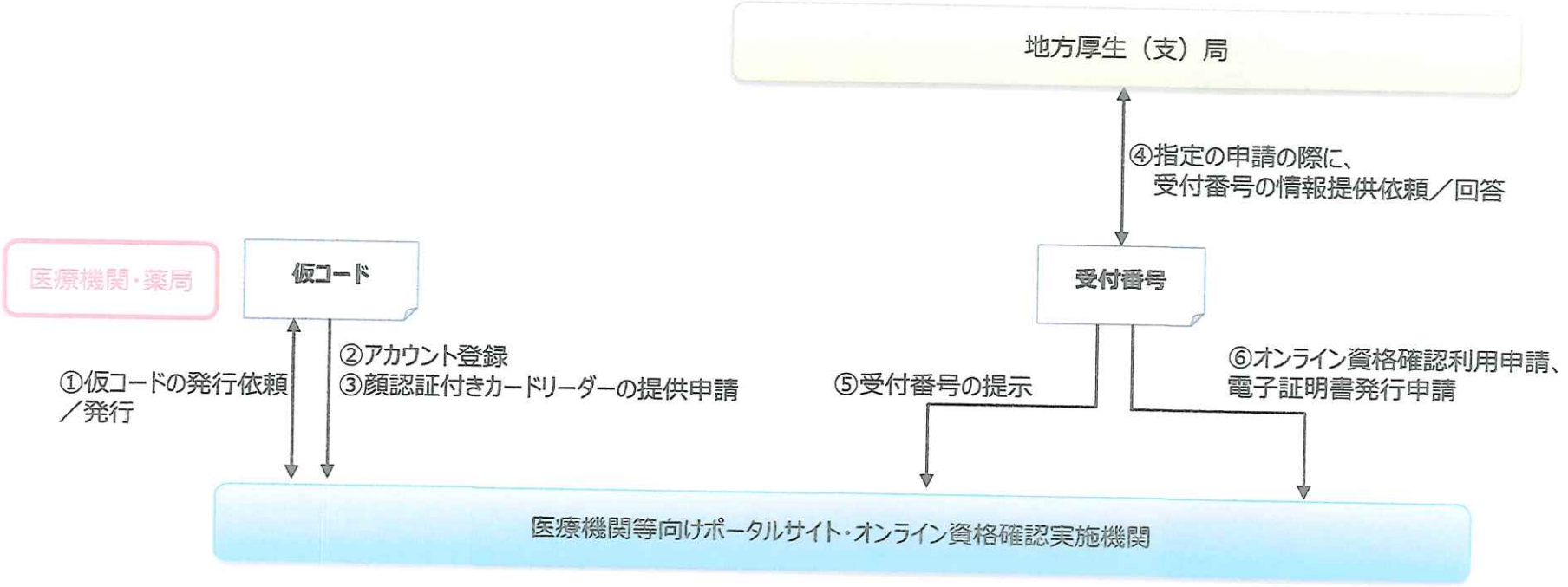
オンライン資格確認の導入に向けて必要な手続き

診療開始月の月初から「オンライン資格確認」の導入を行うためには、以下のスケジュールを目安に、必要な手続きを進めていただくようお願いします。

スケジュール（目安）

～診療開始５月前	・・・	診療開始前月	診療開始月 1日
①仮コードの発行依頼 ②アカウント登録 ③顔認証付きカードリーダーの提供申請		【地方厚生（支）局の提出期限までに】* ④保険医療機関等の指定の申請の際に、受付番号の情報提供依頼 【15日までに】 ⑤オンライン資格確認実施機関へ受付番号の提示 ⑥オンライン資格確認利用申請、電子証明証発行申請	⑦（指定が行われなかった場合） オンライン資格確認実施機関へ報告

＊ 受付番号の情報提供を希望される場合は、保険医療機関等の指定の申請についても、早めにご提出が必要となります。
提出期限は地方厚生（支）局によって異なりますので、HP等でご確認ください。



保険医療機関・保険薬局の新設を予定される方向け

オンライン資格確認の導入に向けて必要な手続き

各手続きの概略

1 **仮コードの発行依頼** 【オンライン資格確認実施機関】
オンライン資格確認実施機関に「仮コード」の発行を依頼してください。
※詳細は「新設医療機関の対応Q&A」参照。

2 **アカウント登録** 【オンライン資格確認実施機関】
医療機関等向けポータルサイト※に仮コードでアカウント登録をしてください。
※オンライン資格確認実施機関が開設するオンライン資格確認導入に向けたポータルサイト（https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/）

3 **顔認証付きカードリーダーの提供申請** 【オンライン資格確認実施機関】
医療機関等向けポータルサイトから、仮コードで顔認証付きカードリーダーの提供申請をしてください。
※発送まで４～５ヶ月かかります。

4 **受付番号の情報提供依頼** 【地方厚生（支）局】
保険医療機関・保険薬局として指定を受けようとするときは、地方厚生（支）局の提出期限までに地方厚生（支）局へ「保険医療機関・保険薬局指定申請書」を提出する必要があります。その際に、受付番号の情報提供依頼を行ってください。
※保険医療機関・保険薬局の指定に係る詳細は、医療機関等の所在する地方厚生（支）局へご確認ください。

5 **オンライン資格確認実施機関へ受付番号の提示** 【オンライン資格確認実施機関】
地方厚生（支）局から受付番号の回答を受けた後、診療開始月前月15日までにオンライン資格確認実施機関へ提示してください。こちらをもって顔認証付きカードリーダーを発送いたします。

6 **オンライン資格確認利用申請、電子証明書発行申請** 【オンライン資格確認実施機関】
医療機関等向けポータルサイトから、受付番号でオンライン資格確認の利用申請と電子証明書発行申請をしてください。

7 **（保険医療機関等として指定が行われなかった場合）オンライン資格確認実施機関へ報告** 【オンライン資格確認実施機関】
保険医療機関等としての指定が行われなかった場合は、速やかに、受付番号や医療機関名等をオンライン資格確認実施機関に報告してください。

保険医療機関・保険薬局の新設を予定される方向け

オンライン資格確認の導入に向けて必要な手続き

お問い合わせ先

オンライン資格確認実施機関（医療保険情報提供等実施機関）

・オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係医療機関等向けポータルサイト　（社会保険診療報酬支払基金）
https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/
※チャットボットサービスあり

電話番号：0800-0804583（通話無料）　（月～金8:00～18:00　土8:00～16:00（いずれも祝日を除く））
メール　：contact@iryohokenjyoho-portalsite.jp

※【④受付番号の情報提供依頼】については、医療機関等の所在する地方厚生（支）局都府県事務所等へご確認ください。

各地方厚生（支）局の保険医療機関・保険薬局の指定に関する申請については、以下urlからご確認ください。

北海道厚生局	関東信越厚生局	近畿厚生局	四国厚生支局
東北厚生局	東海北陸厚生局	中国四国厚生局	九州厚生局

事　務　連　絡
令和３年１月20日

社会保険診療報酬支払基金　御中

厚生労働省保険局医療介護連携政策課

「医療提供体制設備整備交付金実施要領」に関するＱ＆Ａ（その６）について

「医療提供体制設備整備交付金の実施について」（令和２年７月３日保連発0703第１号）の別紙「医療提供体制設備整備交付金実施要領」に関して、別添のとおりＱ＆Ａ（その６）を作成しましたので、貴基金におかれましては、内容を御了知の上、関係団体及び関係機関に周知徹底を図るとともに、その取扱いに当たっては遺漏なきようお願いいたします。

＜別添＞

新設保険医療機関・新設保険薬局について

問１　補助金が補助上限額の範囲内まで対象となるのは、いつまでに保険医療機関・保険薬局の指定申請をすればよいですか。

（答）　令和３年３月 31 日までに、顔認証付きカードリーダーを申し込んでいただくとともに、地方厚生（支）局都府県事務所等に保険医療機関・保険薬局の指定申請をした医療機関・薬局が対象となります。

なお、顔認証付きカードリーダーの申込のためには、支払基金に対して「仮コード（医療機関等ポータルサイトにてアカウント登録の際必要となる「医療機関等コード」の代用コード）」の発行依頼をお願いします。

問２　新規開設予定の医療機関・薬局は医療機関等コードがないため、医療機関等向けポータルサイトへのアカウント登録ができず、顔認証付きカードリーダーの提供申請ができません。診療開始に間に合うよう顔認証付きカードリーダーを導入したいのですが、どのようにしたらよいですか。

（答）　医療機関・薬局を新規開設予定であって、開設と同時にオンライン資格確認導入を希望される場合は、支払基金に「仮コード」の発行依頼をお願いします。

「仮コード」の発行にあたっては、

①　開設を予定している施設の情報として（未定である場合はその時点での予定で可）、

○　施設種別（病院、診療所、薬局）

○　施設名称

○　施設所在地

○　開設時期

②　開設者の情報として、

□　開設者氏名（法人の場合は名称及び代表者氏名）

□　保有資格（医師、歯科医師、保険医、薬剤師、保険薬剤師、その他）

を別紙「医療機関等向けポータルサイトでのアカウント登録用仮コード付番依頼書」に記載し、支払基金に申請いただく必要があります。

問３　仮コードを利用し、医療機関等向けポータルサイトから顔認証付きカードリーダーの提供申請をしました。そのまま待っていれば、顔認証付きカードリーダーが届きますか。

（答）診療等開始月の月初（～10 日頃）からオンライン資格確認を導入する場合は、地方厚生（支）局都府県事務所等に「保険医療機関・保険薬局指定申請書」を提出する際に、併せて「受付番号情報提供依頼書兼回答書」を提出する必要があります。提出期限については、地方厚生（支）局都府県事務所等において、通常の指定申請とは別に設けられますので、ご留意ください。

その後、地方厚生（支）局都府県事務所等から送付された「受付番号情報提供依頼書兼回答書」（受付番号記載済み）を受け取りましたら、地方厚生（支）局都府県事務所等に保険医療機関・保険薬局の指定に関する申請を行った事実等を確認するため、「受付番号情報提供依頼書兼回答書」を支払基金本部へメールに添付（PDF 等）して送信願います。（宛先：iryo01@ssk.or.jp）

メールでのご対応が難しい場合は、「受付番号情報提供依頼書兼回答書」のコピーを支払基金本部あて郵送してください。

これらの内容を確認した上で提供申請いただいた後、顔認証付きカードリーダーの発送手続きを行います。（提出がない場合、顔認証付きカードリーダーの発送ができません。）

<別添>

問4　保険医療機関等として診療等を開始した後、しばらく検討した上で、オンライン資格確認を導入しようと考えていますが、仮コードや受付番号の発行依頼をしなければなりませんか。

（答）保険医療機関等として診療等を開始した後、しばらくしてからオンライン資格確認を導入する場合は、地方厚生（支）局都府県事務所等から発行された医療機関等コードを用いて医療機関等向けポータルサイトへアカウント登録等を行ってください。仮コードや受付番号の発行依頼は不要です。

問5　顔認証付きカードリーダーの受領、オンライン資格確認利用申請及び電子証明書発行申請後において、保険医療機関・保険薬局としての指定が行われなかった場合はどのようにしたらよいですか。

（答）保険医療機関・保険薬局としての指定が行われなかった場合は、速やかに、指定がなされなかった旨と併せ、受付番号や医療機関名等をオンライン資格確認等コールセンター（0800-080-4583）に連絡してください。

問6　仮コードで医療機関等向けポータルサイトへのアカウント登録・顔認証付きカードリーダー申込をしましたが、その後続けてオンライン資格確認利用申請、電子証明書申請と進めばよいですか。

（答）オンライン資格確認利用申請及び電子証明書発行申請につきましては、「仮コード」ではなく、「受付番号」を利用して申請いただくことになります。申請時期等、詳細につきましては、医療機関等向けポータルサイトに掲載します。

問7　仮コード申請時、開設予定場所への電話敷設前で電話番号が未定の場合など、未定の項目がある場合はどうしたらいいですか。

（答）申請時点での情報で仮コード申請いただいて差し支えありません。
なお、担当の方との連絡が可能な電話番号等の記載をお願いします。

別紙

提出日：

医療機関等向けポータルサイトでのアカウント登録用仮コード付番依頼書

※　この様式は、新規開設予定の医療機関・薬局の方が、開設に先立ち、オンライン資格確認に関する「医療機関等向けポータルサイト」にアカウント登録するために仮コードの付番依頼をいただく様式です。

①開設予定施設情報

項目	内容	備考
施設種別		病院、診療所又は薬局
施設名称		
施設所在地郵便番号		
施設所在地住所		
開設時期		

②開設者情報

項目	内容	備考
開設者氏名		法人の場合は名称及び代表者氏名
保有資格		医師、歯科医師、保険医、薬剤師、保険薬剤師、その他

③連絡担当者情報

項目	内容	備考
連絡担当者氏名		
電話番号		
メールアドレス		

保連発0120第1号
保医発0120第1号
令和3年1月20日

地方厚生（支）局長　殿

厚生労働省保険局医療介護連携政策課長
（　公　印　省　略　）
厚生労働省保険局医療課長
（　公　印　省　略　）

オンライン資格確認を推進するための手続について（協力依頼）

日頃より、医療保険制度の推進に御協力いただき、厚く御礼申し上げます。

令和元年５月２２日に公布された「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和元年法律第９号）において、マイナンバーカードを健康保険被保険者証（国民健康保険被保険者証及び後期高齢者医療被保険者証を含む。以下同じ。）として利用できる「オンライン資格確認」が導入されることとなったところであり、令和３年３月より、マイナンバーカードの健康保険被保険者証利用の本格運用が開始される予定となっております。

保険医療機関及び保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）において、「オンライン資格確認」を利用して被保険者資格等のデータを安全に送受信するためには、医療機関等コードに紐付いた電子証明書が必要となります。

このため、健康保険法（大正11年法律第70号）第３条第13項等の実施に向けた準備として、新規指定の保険医療機関等が診療開始月の月初から「オンライン資格確認」を導入できるよう、令和３年２月以降に提出される保険医療機関等指定申請について、地方厚生（支）局における取扱い等を下記のとおりとしていただきたく、ご協力よろしくお願いします。なお、詳細については、別途事務連絡にてお示しします。

記

１　新設の医療機関及び薬局（以下「医療機関等」という。）については、保険医療機関等として指定される以前には医療機関等コードを有していないことから、新設の医療機関等であって、診療開始月の月初からのオンライン資格確認の利用を希望するものについては、医療機関等コードの代替として活用できるよう、「受付番号」を

情報提供すること。

2　地方社会保険医療協議会において、保険医療機関等としての指定の答申が行われた医療機関等については、地方社会保険医療協議会による答申が行われた後速やかに、当該保険医療機関等に係る医療機関等コードを、医療保険情報提供等実施機関（※）に対して情報提供すること。

（※）社会保険診療報酬支払基金及び都道府県国民健康保険団体連合会から委託を受けた公益社団法人国民健康保険中央会が設置。医療保険者等から委託を受けて、オンライン資格確認等システムに関する業務等を共同して実施。

3　新設の保険医療機関等が「オンライン資格確認」を導入するために必要となる保険医療機関等の指定に係る手続き等について、地方厚生（支）局のホームページ等において周知すること。

事　務　連　絡
令和３年１月20日

地方厚生（支）局医療課長　殿

厚生労働省保険局医療介護連携政策課
厚生労働省保険局医療課

オンライン資格確認を推進するための手続について（協力依頼）

令和元年５月２２日に公布された「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和元年法律第９号）において、マイナンバーカードを健康保険被保険者証（国民健康保険被保険者証及び後期高齢者医療被保険者証を含む。以下同じ。）として利用できる「オンライン資格確認」が導入されることとなったところであり、令和３年３月より、マイナンバーカードの健康保険被保険者証利用の本格運用が開始される予定となっているところである。

保険医療機関及び保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）において、「オンライン資格確認」を利用して保険資格等のデータを安全に送受信するためには、医療機関等コードに紐付いた電子証明書が必要となる。

このため、新設の保険医療機関等が診療開始月の月初から「オンライン資格確認」を導入できるよう、令和３年２月以降に提出される保険医療機関等指定申請において、地方厚生（支）局における取扱い等を下記のとおりとされたく、ご協力いただきたい。

なお、本事務連絡については、地方厚生局管理室に協議済みであることを申し添える。

記

１　受付番号の情報提供について

オンライン資格確認を実施する際に保険医療機関等が利用する電子証明書は、

・　診療報酬明細書等に係る電子情報処理組織の使用による費用の請求（オンライン請求）での利用
・　医療保険情報提供等実施機関（※１。以下「実施機関」という。）における確実な運用・管理

に用いるため、医療機関等コードと紐付けられることとされている。

（※１）社会保険診療報酬支払基金及び都道府県国民健康保険団体連合会から委託を受けた公益社団法人国民健康保険中央会が設置。医療保険者等から委託を受けて、オンライン資格確認等システムに関する業務等を共同して実施。

このため、保険医療機関等がオンライン資格確認を利用するためには、医療機関等コードが必要となることから、利用の準備に当たり、事前にオンライン資格確認システムの医療機関等マスタに医療機関等コードを入力する必要がある。

ただし、新設の医療機関及び薬局（以下「医療機関等」という。）については、保険医療機関として指定される以前には医療機関等コードを有していないことから、新設の医療機関等であって、診療開始月の月初からのオンライン資格確認の利用を希望するもの（※２）については、医療機関等コードの代替として活用できるよう、以下のとおり「受付番号」を情報提供すること。

（１）「受付番号情報提供依頼書兼回答書」について

医療機関等の開設者から保険医療機関等の指定の申請がなされた際に、当該医療機関等が診療開始月の月初からのオンライン資格確認の利用を希望している場合には、あわせて「受付番号情報提供依頼書兼回答書」（別紙１）の提出を求めること。

当該申請の提出期限については、審査の体制状況等を鑑み、地方厚生（支）局において設定すること。また、当該指定の申請が地方厚生（支）局の設定する提出期限以降であった場合には、診療開始月の月初からのオンライン資格確認の利用には間に合わない旨説明し、返戻すること。

（２）受付番号の発行及び情報提供について

医療機関等から「受付番号情報提供依頼書兼回答書」の提出があった場合には、「受付番号情報提供依頼書兼回答書」の該当欄に、「受付番号」として、保険医療機関等としての指定の際に付与予定の医療機関等コードを追記すること。その上で、原則として診療開始月の前月の 10 日（閉庁日の場合は原則翌開庁日。詳細は別紙２のとおり。）までに、当該医療機関等に対して、「受付番号情報提供依頼書兼回答書」の写しを発送すること。

（※２）

- 医科・歯科併設の医療機関については、それぞれ「受付番号情報提供依頼書兼回答書」の提出が必要となる。
- 指定期日を遡及して指定を受ける医療機関等については対象外とする。

２　受付番号情報提供後の取扱いについて

地方社会保険医療協議会（以下「地医協」という。）において、保険医療機関等としての指定の答申が行われた医療機関等については、地医協による答申が行われた後速やかに、当該医療機関等に係る医療機関等コードを実施機関に情報提供すること。この際、地方厚生（支）局においては、保険医療機関等管理システムから出力される「新規指定医療機関一覧表」のExcel帳票のデータを実施機関のメールアドレス（※３）あてにメールで送付する手法により情報提供を行うものとすること。

なお、受付番号を情報提供した医療機関等について、保険医療機関等としての指定を行わなかった場合、保険医療機関等管理システム上の当該医療機関情報は削除すること。ただし、削除した医療機関に係る受付番号が最も新しい番号である場合には、当該番号が別の医療機関に対して払い出されるおそれがあることから、次に医療機関情報を入力する際に、事前に保険医療機関等管理システムのヘルプデスクに確認した医療機関等コードを手動で入力すること。

（※３）実施機関（社会保険診療報酬支払基金本部）連絡先

担当部署名　：　オンライン資格確認等システム開発準備室
メールアドレス：　onsnew48@ssk.or.jp
住所　：　〒105-0004　東京都港区新橋２丁目１番３号（基金本部）
電話番号　：　03-3591-7441（基金本部代表）

３　保険医療機関等としての指定を受けようとするものに対する周知について

地方厚生（支）局のホームページ等において、以下に掲げる内容について周知するとともに、新設の保険医療機関等として診療開始月の月初から「オンライン資格確認」を導入することを希望する医療機関等に対しては、オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係医療機関等向けポータルサイト（https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/）から受付番号の提示及び利用申請等の手続き（別紙３）が必要となる旨を案内すること。

（１）新設の保険医療機関等として診療開始月の月初から「オンライン資格確認」を導入することを希望する医療機関等については、地方厚生（支）局において設定する提出期限までに、地方厚生（支）局（分室がある場合には、当該分室）に対して、保険医療機関等の指定申請書の提出及び「受付番号情報提供依頼書兼回答書」の提出を行う必要があること。

（２）新設の保険医療機関等が診療開始月の月初から「オンライン資格確認」を導入するためには、診療開始月の前月の15日までに、実施機関に所要の情報（受付番号を含む。）を提出等する必要があること。

（住所）
〒　　－

（氏名）

様

別紙１

←回答書の送付先を
記載してください。

受付番号　情報提供依頼書　兼　回答書

オンライン資格確認システムの導入のため、受付番号（保険医療機関等として指定された後に付与予定の医療機関等コード）の情報提供を希望します。

（情報提供を希望する医療機関・薬局）

医　科 ・ 歯　科 ・ 薬　局	名　称	
	所在地	〒　　－

上記のとおり依頼します。

令和　　年　　月　　日

○○　　厚生（支）局　御中

開設者の氏名（法人の場合は、名称、代表者の職・氏名）

（氏名）

※オンライン資格確認の導入に向けて、オンライン資格確認実施機関から提供された仮コードを記載してください。

オンライン資格確認実施機関から提供された仮コード

0	0					

仮コード申請時の医療機関・薬局の名称・所在地

（名　称）

（所在地）〒　　－

上記の依頼について、受付番号を回答します。

受付番号

※当該回答は保険医療機関・保険薬局としての指定ではありません。受付番号はオンライン資格確認の準備にのみ利用し、適切に管理してください。

令和　　年　　月　　日

○○　　厚生（支）局

（公　印　省　略）

（住所）
〒　123　－　4567
東京都千代田区霞が関1－2－2

（氏名）　資格　太郎

様

記載例

←回答書の送付先を
記載してください。

赤字部分を記載の上、
提出してください。

ここに記載いただいた住所及び氏名宛に回答書を送付します。

受付番号　情報提供依頼書　兼　回答書

オンライン資格確認システムの導入のため、受付番号（保険医療機関等として指定された後に付与予定の医療

医科・歯科併設の医療機関は、それぞれで受付番号が必要となります。「受付番号情報提供依頼書兼回答書」を医科分と歯科分で別々にご提出ください。

（情

医　科 歯　科 薬　局	名　称	オン資クリニック
	所在地	〒　123　－　4567 東京都千代田区霞が関1－2－2

上記のとおり依頼します。

令和　3　年　3　月　31　日

○○　厚生（支）局　御中

開設者の氏名（法人の場合は、名称、代表者の職・氏名）

（氏名）

資格　花子

※オンライン資格確認の導入に向けて、オンライン資格確認実施機関から提供された仮コードを記載してください。

オンライン資格確認実施機関から提供された仮コード

0	0	X	X	X	X	X

仮コード申請時の医療機関・薬局の名称・所在地

（名　称）オン資クリニック

（所在地）〒　123　－　4567

東京都千代田区霞が関1－2－2

オンライン資格確認の導入に向けて、オンライン資格確認実施機関から提供された**仮コード**を記載してください。

※医療機関等向けポータルサイトのアカウント登録時に利用したものです。

仮コードと受付番号の入替にあたり必要となります。（忘れてしまった場合は、空欄のままご提出ください）

上記の依頼について、受付番号を回答します。

受付番号

※当該回答は保険医療機関・保険薬局としての指定ではありません。受付番号はオンライン資格確認の準備にのみ利用し、適切に管理してください。

令和　　年　　月　　日

○○　厚生（支）局

（公　印　省　略）

（別紙２）

受付番号の情報提供等に係る日程について（～令和３年度）

令和３年

地方厚生（支）局 回答書発送日	＜参考＞ 実施機関　提出期限※	＜参考＞ 保険医療機関等指定日
令和３年２月 10 日	令和３年２月 15 日	令和３年３月１日指定
令和３年３月 10 日	令和３年３月 15 日	令和３年４月１日指定
令和３年４月 12 日	令和３年４月 16 日	令和３年５月１日指定
令和３年５月 10 日	令和３年５月 17 日	令和３年６月１日指定
令和３年６月 10 日	令和３年６月 15 日	令和３年７月１日指定
令和３年７月 12 日	令和３年７月 16 日	令和３年８月１日指定
令和３年８月 10 日	令和３年８月 16 日	令和３年９月１日指定
令和３年９月 10 日	令和３年９月 15 日	令和３年 10 月１日指定
令和３年 10 月 11 日	令和３年 10 月 18 日	令和３年 11 月１日指定
令和３年 11 月 10 日	令和３年 11 月 15 日	令和３年 12 月１日指定
令和３年 12 月 10 日	令和３年 12 月 15 日	令和４年１月１日指定

令和４年

地方厚生（支）局　発送日	＜参考＞ 実施機関　提出期限※	＜参考＞ 保険医療機関等指定日
令和４年１月 11 日	令和４年１月 17 日	令和４年２月１日指定
令和４年２月 10 日	令和４年２月 15 日	令和４年３月１日指定
令和４年３月 10 日	令和４年３月 15 日	令和４年４月１日指定

※　期限までに受付番号等の提出が間に合わなかった医療機関・薬局については、実施機関において個別対応する。

別紙３

保険医療機関・保険薬局の新設を予定される方向け

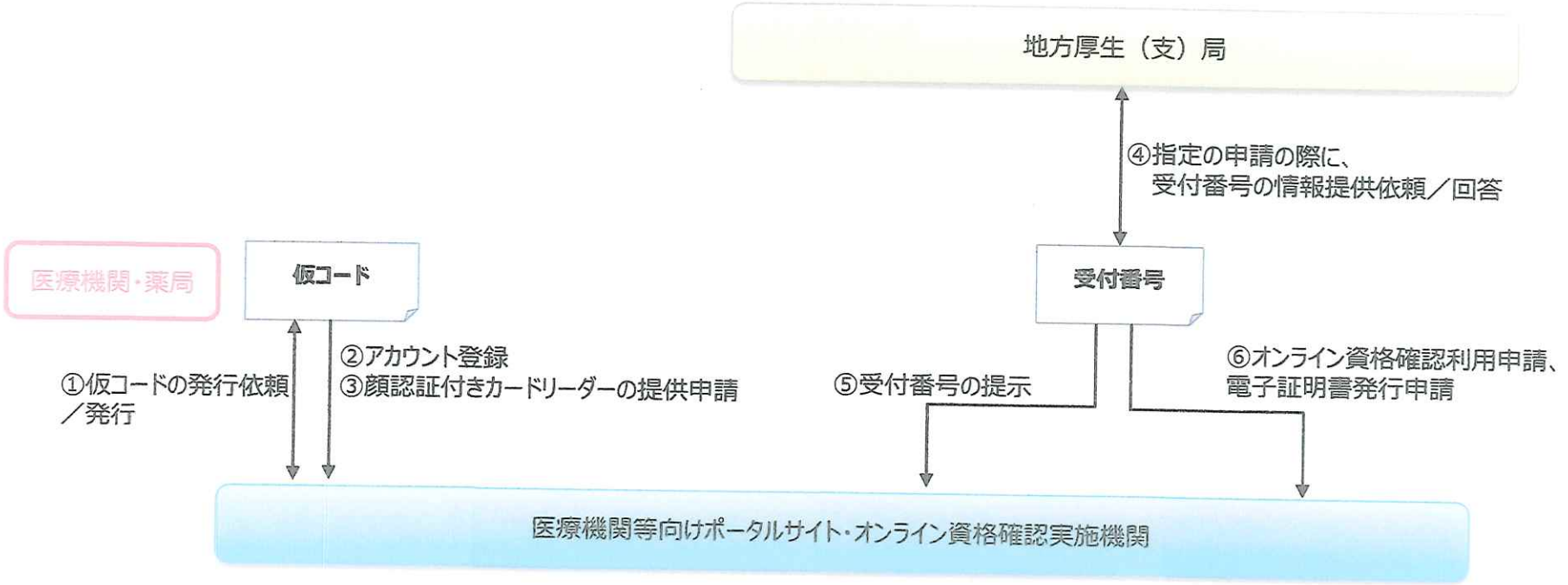
オンライン資格確認の導入に向けて必要な手続き

診療開始月の月初から「オンライン資格確認」の導入を行うためには、以下のスケジュールを目安に、必要な手続きを進めていただくようお願いします。

スケジュール（目安）

～診療開始５月前	・・・	診療開始前月	診療開始月 1日
①仮コードの発行依頼 ②アカウント登録 ③顔認証付きカードリーダーの提供申請		【地方厚生（支）局の提出期限までに】* ④保険医療機関等の指定の申請の際に、受付番号の情報提供依頼 【15日までに】 ⑤オンライン資格確認実施機関へ受付番号の提示 ⑥オンライン資格確認利用申請、電子証明証発行申請	⑦（指定が行われなかった場合） オンライン資格確認実施機関へ報告

＊　受付番号の情報提供を希望される場合は、保険医療機関等の指定の申請についても、早めにご提出が必要となります。
提出期限は地方厚生（支）局によって異なりますので、HP等でご確認ください。



保険医療機関・保険薬局の新設を予定される方向け

オンライン資格確認の導入に向けて必要な手続き

各手続きの概略

1 **仮コードの発行依頼** 【オンライン資格確認実施機関】
オンライン資格確認実施機関に「仮コード」の発行を依頼してください。
※詳細は「新設医療機関の対応Q&A」参照。

2 **アカウント登録** 【オンライン資格確認実施機関】
医療機関等向けポータルサイト※に仮コードでアカウント登録をしてください。
※オンライン資格確認実施機関が開設するオンライン資格確認導入に向けたポータルサイト（https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/）

3 **顔認証付きカードリーダーの提供申請** 【オンライン資格確認実施機関】
医療機関等向けポータルサイトから、仮コードで顔認証付きカードリーダーの提供申請をしてください。
※発送まで４～５ヶ月かかります。

4 **受付番号の情報提供依頼** 【地方厚生（支）局】
保険医療機関・保険薬局として指定を受けようとするときは、地方厚生（支）局の提出期限までに地方厚生（支）局へ「保険医療機関・保険薬局指定申請書」を提出する必要があります。その際に、受付番号の情報提供依頼を行ってください。
※保険医療機関・保険薬局の指定に係る詳細は、医療機関等の所在する地方厚生（支）局へご確認ください。

5 **オンライン資格確認実施機関へ受付番号の提示** 【オンライン資格確認実施機関】
地方厚生（支）局から受付番号の回答を受けた後、診療開始月前月15日までにオンライン資格確認実施機関へ提示してください。こちらをもって顔認証付きカードリーダーを発送いたします。

6 **オンライン資格確認利用申請、電子証明書発行申請** 【オンライン資格確認実施機関】
医療機関等向けポータルサイトから、受付番号でオンライン資格確認の利用申請と電子証明書発行申請をしてください。

7 **（保険医療機関等として指定が行われなかった場合）オンライン資格確認実施機関へ報告** 【オンライン資格確認実施機関】
保険医療機関等としての指定が行われなかった場合は、速やかに、受付番号や医療機関名等をオンライン資格確認実施機関に報告してください。

保険医療機関・保険薬局の新設を予定される方向け

オンライン資格確認の導入に向けて必要な手続き

お問い合わせ先

オンライン資格確認実施機関（医療保険情報提供等実施機関）

・オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係医療機関等向けポータルサイト　（社会保険診療報酬支払基金）
https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/
※チャットボットサービスあり

電話番号：0800-0804583（通話無料）　（月～金8:00～18:00　土8:00～16:00（いずれも祝日を除く））
メール　：contact@iryohokenjyoho-portalsite.jp

※【④受付番号の情報提供依頼】については、医療機関等の所在する地方厚生（支）局都府県事務所等へご確認ください。

各地方厚生（支）局の保険医療機関・保険薬局の指定に関する申請については、以下urlからご確認ください。

北海道厚生局	関東信越厚生局	近畿厚生局	四国厚生支局
東北厚生局	東海北陸厚生局	中国四国厚生局	九州厚生局