

日薬業発第 106 号  
令和 8 年 6 月 15 日

都道府県薬剤師会 担当役員 殿

日本薬剤師会  
副会長 森 昌平

「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について（協力依頼）

標記について、厚生労働省保険局医療介護連携政策課から別添のとおり連絡がありましたのでお知らせいたします。

療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令の一部改正に伴う実施上の留意事項につきましては、令和 7 年 5 月 30 日付け日薬業発第 71 号にてお知らせしたところですが、今般、別添の留意事項通知の（別添 2）様式第 1 号が改正され、令和 8 年 10 月以降も光ディスク等を用いた請求を継続する場合に、改めて、届出及び移行計画書の提出を行うに当たって、その取扱いについて保険医療機関・薬局等に対する周知依頼がありました。

また、別添において、改正後の様式第 1 号の運用に関する留意事項通知の記載等につきましても示されております。

取り急ぎお知らせいたしますので、貴会会員へご周知くださいますよう宜しくお願い申し上げます。

（別添）

- ・「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について（協力依頼）

（令和 8 年 6 月 10 日付け事務連絡、厚生労働省保険局医療介護連携政策課）

事務連絡  
令和8年6月10日

公益社団法人 日本薬剤師会 御中

厚生労働省保険局医療介護連携政策課

「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について（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。

今般、標記について、別添のとおり、都道府県知事、地方厚生（支）局長、社会保険診療報酬支払基金理事長、国民健康保険中央会理事長宛てに通知しましたので、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。

保発0610第2号  
令和8年6月10日

都道府県知事  
地方厚生（支）局長  
社会保険診療報酬支払基金理事長  
国民健康保険中央会理事長

} 殿

厚生労働省保険局長  
(公印省略)

「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令の  
一部改正に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について

「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（昭和51年厚生省令第36号）」（以下「請求命令」という。）に規定する請求方法の見直しに係る内容及びその実施に伴う留意事項については、「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令の一部改正に伴う実施上の留意事項について（令和5年12月26日保発1226第4号）」（以下「留意事項通知」という。）により取り扱われているところである。

今般、別添のとおり、留意事項通知の（別添2）様式第1号を改正するので、令和8年10月以降も光ディスク等を用いた請求を継続する場合に、改めて、届出及び移行計画書の提出を行うに当たって、その取扱いに遺漏のないよう、保険医療機関・薬局等に対し、周知徹底を図られたい。

なお、改正後の様式第1号の運用に関しては、留意事項通知の記載のほか、下記のとおりであるので、ご了解いただきたい。

#### 記

- 令和8年10月以降も光ディスク等を用いた請求を継続する場合には、同年8月31日までに、本通知による改正後の様式第1号を審査支払機関あて提出すること。
- オンライン請求への移行計画書は、最大1年間の内容として定めるものであ

ることから、原則として1年以内にオンライン請求に移行する計画とする必要があることにご留意いただきたい。

- ※ 留意事項通知中「第2 請求方法の見直しに係る内容等」の「2 光ディスク等を用いた請求（2）令和6年10月以降」では、令和6年10月以降も光ディスク等を用いた請求を継続する保険医療機関・薬局は、その旨の届出及び1年更新制のオンライン請求への移行計画書（様式第1号）を提出すること、及び、計画期間が経過する時点（令和8年度であれば令和8年10月以降）において、尚も継続してオンライン請求へ移行することができない事情があり、光ディスク等を用いた請求を継続する場合には、改めて、届出及びオンライン請求への移行計画書（様式第1号）を審査支払機関に対して提出することを定めている。
- オンライン資格確認導入済みの施設については、原則としてオンライン請求に移行する必要があることにご留意いただきたい。
- ※ 留意事項通知中「第2 請求方法の見直しに係る内容等」の「2 光ディスク等を用いた請求（1）令和6年4月以降」では、オンライン資格確認を導入した全ての保険医療機関・薬局がオンライン請求に移行することを目指すことを定めている。
- 移行計画書の提出がなされないまま、継続して光ディスク等を用いた請求が行われた場合は、返戻を行うことがあることにご留意いただきたい。
- ※ 留意事項通知「第2 請求方法の見直しに係る内容等」の「4 その他（2）届出等の確認」では、有効な届出等がなされないまま、令和6年10月以降も光ディスク等を用いた請求がなされている場合には、審査支払機関より、オンライン請求への移行を促す連絡や速やかに届出等を行うことを求める連絡をする場合があり、そうした連絡を行ってもなお依然として対応がみられない保険医療機関・薬局については、時期を定めて、光ディスク等を用いた請求を返戻する場合があることを定めている。
- 改正後の届出及びオンライン請求への移行計画書（様式第1号）は、原則として以下の医療機関等向け総合ポータルサイトに開設しているフォームから提出するものとする。
- ※ 改正後の様式1号にかかる提出フォームは令和8年6月末日途開設予定。

(提出先)

[https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?sys\\_kb\\_id=194a233a933142140dff0e01bba1083&id=kb\\_article\\_view&sysparm\\_rank=1&sysparm\\_tsqueryId=f302777a93f142140dff0e01bba109d&spa=1](https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?sys_kb_id=194a233a933142140dff0e01bba1083&id=kb_article_view&sysparm_rank=1&sysparm_tsqueryId=f302777a93f142140dff0e01bba109d&spa=1)

以上

光ディスク等を用いた請求に係る猶予届出書  
兼 オンライン請求への移行計画書

I. 保険医療機関・薬局の基本情報

① 名称			
② 電話番号	-	-	③ 保険機関コード
④ 所在地	〒	-	都道府県番号 点数表番号 医療機関(薬局)コード(7ケタ)
(都道府県)			

II. 届出内容

⑤ 光ディスク等を用いた請求の継続を希望する期間	西暦	年	月	日
※ 最大で届出を行った翌年の9月末まで				
※ 1年更新制であり、改めて届出・移行計画書の提出を行うことで更新可能。				

III. 移行計画

⑥ 現時点で検討しているオンライン請求を行うことができる体制の整備予定時期	西暦	年	月	請求分から
※ 翌年9月末までに休廃止予定がある場合 (西暦 年 月休廃止予定)				

⑦ 現時点において移行ができない理由を選択	
<input type="checkbox"/> ア 外部委託などにより請求を行っているため、レセプトコンピュータを保有していない <input type="checkbox"/> イ オンライン資格確認の導入について経過措置の適用を受けている。 <input type="checkbox"/> ウ その他特に困難な事情がある ( )	

IV. 移行状況(⑦で「ウ. その他特に困難な事情がある」を選択した場合)

⑧ オンライン資格確認実施の有無	
<input type="checkbox"/> ア あり <input type="checkbox"/> イ なし	

⑨ 電子証明書の取得状況(ア～ウから選択)	
<input type="checkbox"/> ア 完了 <input type="checkbox"/> イ 未完了(未着手) <input type="checkbox"/> ウ 未完了(発送待ち: 西暦 年 月対応予定)	

⑩ オンライン請求の利用申請(ア～ウから選択)	
<input type="checkbox"/> ア 完了 <input type="checkbox"/> イ 未完了(未着手) <input type="checkbox"/> ウ 未完了(申請中)	

⑪ 回線環境の整備状況(ア～ウから選択)	
<input type="checkbox"/> ア 完了 <input type="checkbox"/> イ 未完了(未着手) <input type="checkbox"/> ウ 未完了(業者に依頼中: 西暦 年 月対応予定)	

⑫ レセコンのオンライン請求システムへの対応状況(ア～ウから選択)	
<input type="checkbox"/> ア オンライン請求に対応可能(確認済み) <input type="checkbox"/> イ 未対応(改修・調達が必要: 西暦 年 月対応予定) <input type="checkbox"/> ウ 未対応(改修・調達の要否を確認中)	

⑬ 備考	
------	--

上記のとおり届け出ます。

西暦 年 月 日

審査支払機関  
御中

開設者名

住所 〒 -

メールアドレス:

(記入等に当たっての留意点)

- ・ 青色セル部分に必要な記載を行った上、あらかじめ、原則として医療機関等向け総合ポータルサイトを經由して審査支払機関に届出を行うこと。
- ・ ①・②・④欄には、保険医療機関・保険薬局指定申請書により届け出た記載内容を記入すること。
- ・ ③欄には、該当の保険機関コード(先頭から順に該当の都道府県番号(2桁)、点数表番号(1桁)、医療機関(薬局)コード(7桁))を記入すること。
  - ・ 【都道府県番号】 北海道01、青森02、岩手03、宮城04、秋田05、山形06、福島07、茨城08、栃木09、群馬10、埼玉11、千葉12、東京13、神奈川14、新潟15、富山16、石川17、福井18、山梨19、長野20、岐阜21、静岡22、愛知23、三重24、滋賀25、京都26、大阪27、兵庫28、奈良29、和歌山30、鳥取31、島根32、岡山33、広島34、山口35、徳島36、香川37、愛媛38、高知39、福岡40、佐賀41、長崎42、熊本43、大分44、宮崎45、鹿児島46、沖縄47
  - ・ 【点数表番号】 医科 1、歯科 3、調剤(薬局) 4
- ・ ⑥欄には、現時点で検討しているオンライン請求を行うことができる体制の整備予定時期(⑧欄で「ア」を選択した場合はオンライン請求の開始予定時期)を記入すること。また、翌年9月末までに休廃止予定がある場合は、休廃止の予定年月を記入すること。
- ・ ⑦欄には「ア～ウ」のうち該当するものを選択して記入すること。⑦欄で「ウ. その他特に困難な事情がある」を選択した場合には、現時点でオンライン請求に移行できない特に困難な事情を記入欄に具体的な内容で記入すること。
- ・ ⑧欄には「ア・イ」のうち該当するものを選択して記入すること。⑧欄で「ア」を選択した場合には、⑥欄にオンライン請求の開始予定時期を記入すること。
- ・ ⑨～⑫欄には「ア～ウ」のうち該当するものを選択して記入すること。⑨・⑩欄で「ウ」を選択した場合、及び⑫欄で「イ」を選択した場合には、記入欄に対応予定時期を記入すること。