レセ電通信調 2023003 号
令 和 5 年 8 月 3 日

レセプト電算処理調剤システム関係メーカー等　各位

支払基金システム部
国保中央会医療保険部

マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことが
できない場合のコメントコードの記録方法等について

令和 5 年 7 月 19 日に厚生労働省保険局医療課発出の事務連絡に係る電子レセプトの請求につきましては、下記の事項にご留意の上、記録願います。

記

1　令和 5 年 7 月 19 日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡「マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことができない場合における診療報酬等の請求の取扱いについて」に係る請求の際は、以下の記録方法を参考に請求願います。

⑴　新設のコメントコード

項番	コメントコード	コメント文
1	820000245	旧資格情報
2	820000246	不詳
3	830000501	被保険者資格申立書（カナ氏名）;
4	830000502	被保険者資格申立書（保険種別）;
5	830000503	被保険者資格申立書（保険者等名称）;
6	830000504	被保険者資格申立書（事業所名）;
7	830000505	被保険者資格申立書（住所１）;
8	830000506	被保険者資格申立書（住所２以降）;

項番	コメントコード	コメント文
9	830000507	被保険者資格申立書（連絡先電話番号）；
10	830000508	被保険者資格申立書（患者に連絡を行った日付）；

⑵　マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことが出来ない場合の記録方法

（例１）　喪失済みの資格や、過去の受診歴等から確認した資格情報に基づく保険者等番号及び被保険者等記号・番号を記録のうえ、請求する場合。

●ＣＳＶの記録

TK, 820000245,

●レセプトの表示

		01	旧資格情報

（例２）　患者から被保険者証資格申立書の提出があり、患者の現在又は喪失済みの保険者等番号及び被保険者等記号・番号を特定することができない場合。

●ＣＳＶの記録

（処方箋受付回数：１回）（請求点数：500 点）

RE, 1, 4112, 202308, 氏名　太郎, 1, 20000101, , , 13, 1, 1234567, 基金病院, 東京都港区新橋〇丁目〇番地, 基金　一郎, シメイタロウ

HO, 77777777, , ７７７７７７７７７, 1, 500, , , , , , , ,

保険者番号 77777777(8 桁)を記録する

番号７７７７７７７７７(9 桁)を記録する

後期高齢者医療は７７７７７７７７(8 桁)を記録する

TK, 820000246,

TK, 830000501, シメイ　タロウ

TK, 830000502, 社保

TK, 830000503, ●●健康保険組合

TK, 830000504, ●●会社

TK, 830000505, ●●県●●●市●●●●●●●●●●●●

TK, 830000505, ●●●●●●●●●●●●●●●号

TK, 830000506, 住所２　●●県●市●●１０１号室

TK, 830000506, 住所３　●●県●市●丁目●●番地

TK, 830000507, ●●●●●●●●●●●

TK, 830000508, ●月●日

以下を記録する

・「不詳」

被保険者証申立書に記載の以下を記録する

・患者のカナ氏名

・保険種別

・保険者等名称

・事業所名

・住所 1

・住所 2 以降

・連絡先電話番号

・患者への連絡を行った日付

住所が 38 文字を超える場合、同一のコメントコードにより 39 文字目以降を記録する

３か所目以降の住所については、コメントコード「830000506：被保険者資格申立書（住所２以降）；」により記録する

●レセプトの表示

保険者 番　号	７７７７７７７７
記号・番号	７７７７７７７７７

No.	医師番号	処方月日	調剤月日	処方 負担	医薬品名・規格・用量・剤形・用法	単位薬剤料点	調剤数量	調剤報酬点数 点 薬剤調製料 調剤管理料	薬剤料	加算料	公費分点数 ① 点	公費分点数 ② 点
1	省略											
2					被保険者資格申立書（保険者等名称）；●●健康保険組合 被保険者資格申立書（事業所名）；●●会社 被保険者資格申立書（住所１）；●●県●●●市●●●●●●●●●●●● 被保険者資格申立書（住所１）；●●●●●●●●●●●●●●●号 被保険者資格申立書（住所２以降）；住所２　●●県●市●●１０１号室 被保険者資格申立書（住所２以降）；住所３　●●県●市●丁目●●番地 被保険者資格申立書（連絡先電話番号）；●●●●●●●●●● 被保険者資格申立書（患者に連絡を行った日付）；●月●日							

電子請求のレセプトを審査支払機関が紙レセプトで出力した場合、「摘要」欄に表示しきれないため、「処方」欄へコメントの文言を表示する。

摘要	不詳 被保険者資格申立書（カナ氏名）；シメイ　タロウ 被保険者資格申立書（保険種別）；社保	※高額療養費	円
		※公費負担点数①	点
		※公費負担点数②	点

２　留意事項

⑴　コメントコードについては、全角文字で記録願います。
　半角文字で記録した場合、ＡＳＰチェックにおいてエラーとなります。

⑵　「オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様」で規定されている文字（シフト JIS）以外については、ＡＳＰチェックにおいてエラーとなるため、住所のマンション名の記録等にご留意ください。

⑶　被保険者資格申立書（住所）について、３８文字に収まらない場合は、同一のコメントコードを複数回使用してください。なお、被保険者資格申立書（住所２以降）については、住所が複数存在する場合に使用してください。

⑷　コメントコードについて、システムが対応できない場合はコメントコード「810000001」で必要な情報を登録することも差し支えありません。