

レセプト請求の留意点及び支払基金の改組について



令和8年9月11日・18日

テーマ

- 1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）
 - (1) オンライン請求での請求状況
 - (2) オンライン請求医療機関が紙レセプトを請求する場合（様式3号の提出）
 - (3) 紙媒体で請求されるレセプトで電子請求可能なレセプトとは
 - (4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例
- 2 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）について
 - (1) 支払基金における審査の一般的な取扱いとは
 - (2) 公表事例について
- 3 令和8年診療報酬改定における注意点
 - (1) 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項について
 - (2) 令和8年7月請求分の施設基準確認状況（7月15日現在）
- 4 支払基金の改組について
 - (1) 令和8年10月より支払基金はDX審査支払機構へ
 - (2) 組織改編の主なポイント
- 5 最後に

テーマ

1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）

- (1) オンライン請求での請求状況
- (2) オンライン請求医療機関が紙レセプトを請求する場合（様式3号の提出）
- (3) 紙媒体で請求されるレセプトで電子請求可能なレセプトとは
- (4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例

2 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）について

- (1) 支払基金における審査の一般的な取扱いとは
- (2) 公表事例について

3 令和8年診療報酬改定におけるの注意点

- (1) 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項について
- (2) 令和8年7月請求分の施設基準確認状況（7月15日現在）

4 支払基金の改組について

- (1) 令和8年10月より支払基金はDX審査支払機構へ
- (2) 組織改編の主なポイント

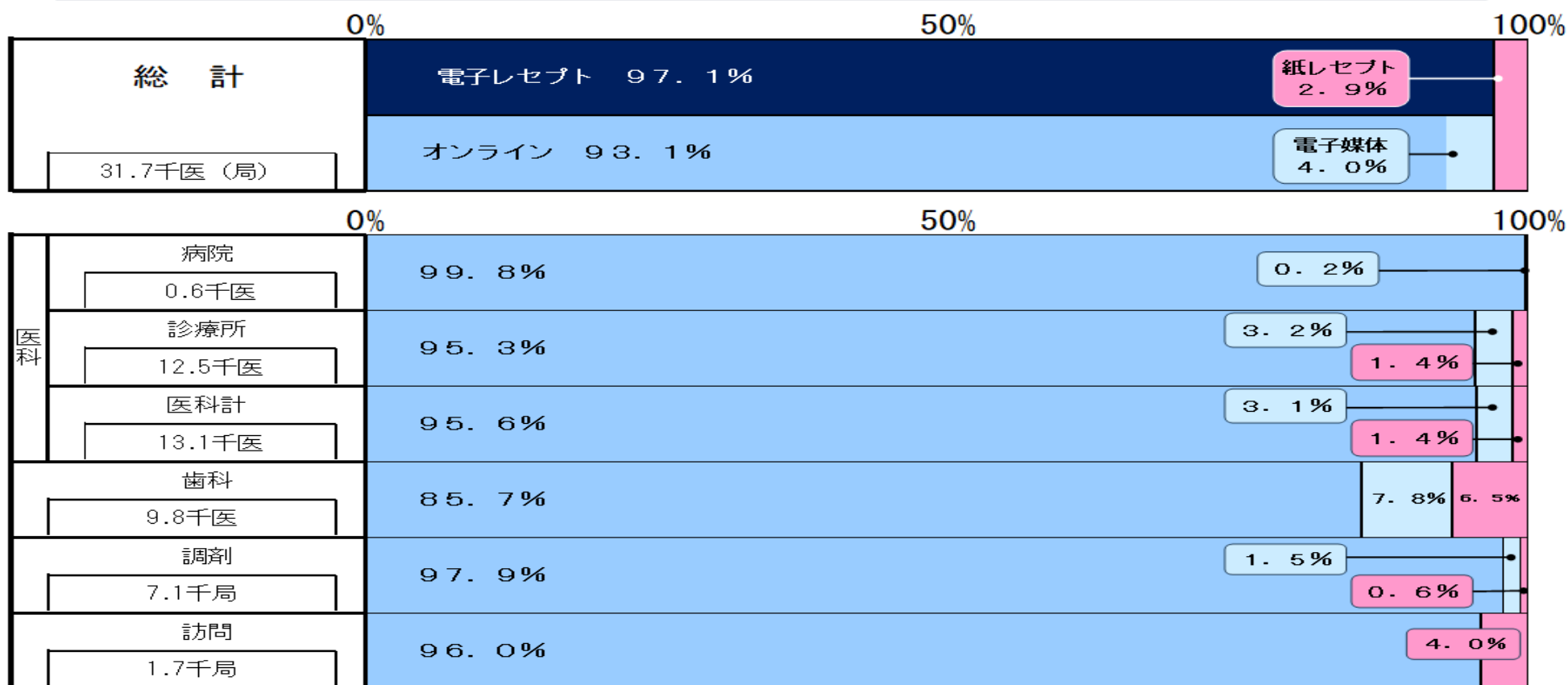
5 最後に

1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について (お願い)

(1) オンライン請求での請求状況

令和6年4月1日以降は、保険医療機関・薬局が行う療養の給付費等の請求は、オンライン請求により行うものとするとされています。 → [請求命令第1条](#)

東京都請求状況（医療機関数・薬局数・ステーション数ベース）【令和8年4月診療分】



※割合は各項目ごとに算出しているため、合計が100とならない場合がある。

テーマ

- 1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）
 - (1) オンライン請求での請求状況
 - (2) オンライン請求医療機関が紙レセプトを請求する場合（様式3号の提出）
 - (3) 紙媒体で請求されるレセプトで電子請求可能なレセプトとは
 - (4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例
- 2 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）について
 - (1) 支払基金における審査の一般的な取扱いとは
 - (2) 公表事例について
- 3 令和8年診療報酬改定における注意点
 - (1) 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項について
 - (2) 令和8年7月請求分の施設基準確認状況（7月15日現在）
- 4 支払基金の改組について
 - (1) 令和8年10月より支払基金はDX審査支払機構へ
 - (2) 組織改編の主なポイント
- 5 最後に

1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）

(2) オンライン請求医療機関が紙レセプトを請求する場合（様式3号の提出）

(別添4) 請求命令附則第4条第5項による猶予届出書 様式第3号

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) :		

Ⅱ. 届出内容

⑤ 届出を行う区分(第1号～第5号から選択)

- ・第1号: 電気通信回線設備の機能に障害が生じた保険医療機関・薬局であって、当該障害が生じている間、オンライン請求ができないもの
- ・第2号: レセプトコンピュータの販売又はリースの事業を行う者との間で光ディスク等を用いた請求に係る設備の設置又はソフトウェアの導入に係る契約を締結している保険医療機関・薬局であって、当該設置又は導入に係る作業が完了しておらず、完了する前の間、光ディスク等を用いた請求ができないもの
- ・第3号: 改築のための工事中である施設又は臨時の施設において診療又は調剤を行っている保険医療機関・薬局であって、当該施設において診療又は調剤を行っている間、オンライン請求ができないもの
- ・第4号: 廃止又は休止に関する計画を定めている保険医療機関・薬局であって、廃止又は休止までの間、オンライン請求ができないもの
- ・第5号: その他オンライン請求を行うことが特に困難な事情がある保険医療機関・薬局

⑥ ⑤の選択に応じた補足事項

・第1号	回線機能障害の理由	
・第2号	レセコン販売・リースの事業者	事業者との契約日
	及び電気通信事業者との契約	作業完了予定日
・第3号	工事又は臨時施設開始日	
	工事又は臨時施設終了予定日	
・第4号	廃止又は休止予定日	
・第5号	特に困難な事情の内容	

⑦ 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:



第5号_特に困難な事情の内容を選択する場合は、オンライン請求を行うことが困難である内容を記入願います。
ただし、恣意的な理由による内容は認められない場合がございますので、ご注意願います。

添付書類について（様式3号裏面に記載）

届出を行う際、それぞれ該当する書類を必ず添付すること。ただし、第1号、第2号又は第5号の届出をする場合について、当該届出書と同時に書類を添付できないやむを得ない事情がある場合は、その旨を記入し、後日提出すること。

・第1号に該当する場合、⑥欄に記入する理由を確認できる書類又は証明書

・第2号に該当する場合、事業者との契約書の写しなど契約期間を証明できる書類

・第3号に該当する場合、改築などの工事の場合はその業者との契約書の写し、臨時施設利用の場合はその施設利用の契約書の写しなど、これらを証明できる書類

・第4号に該当する場合、廃止又は休止年月日を確認できる保険医療機関（保険薬局）廃止・休止・再開届の写しなど証明できる書類

・第5号に該当する場合、困難な事情を確認できる書類がある場合はその書類

なお、書類漏れ等の不備がある場合は、届出書を返戻する場合があること。

請求命令附則第四条第五項による猶予届出書
 （様式第3号）

テーマ

1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）

- (1) オンライン請求での請求状況
- (2) オンライン請求医療機関が紙レセプトを請求する場合（様式3号の提出）
- (3) 紙媒体で請求されるレセプトで電子請求可能なレセプトとは
- (4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例

2 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）について

- (1) 支払基金における審査の一般的な取扱いとは
- (2) 公表事例について

3 令和8年診療報酬改定における注意点

- (1) 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項について
- (2) 令和8年7月請求分の施設基準確認状況（7月15日現在）

4 支払基金の改組について

- (1) 令和8年10月より支払基金はDX審査支払機構へ
- (2) 組織改編の主なポイント

5 最後に

1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）

(3) 紙媒体で請求されるレセプトで電子請求可能なレセプトとは

様式3号を提出して請求されている中で、電子請求が可能なレセプトが紙レセプトとして請求されております

以下に該当のレセプトは電子請求での対応をお願いいたします

おねがい



1. 返戻再請求分において審査支払機関が異なる場合

例_国保から社保へ又は社保から国保へ変更となるレセプト

オンライン請求システムへ返戻再請求用のファイルで送信する場合にエラーとなることから、一次請求用のファイルにてレセプトを再作成していただきご請求願います

2. 医科からDPCへ又はDPCから医科のレセプトに変更となるレセプト

点数表が異なり返戻再請求用ファイルが作成不可のため、一次請求用のファイルにてレセプトを再作成していただきご請求願います

※作成方法等についてはご利用のレセコンベンダー様へ照会願います

1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）

(3) 紙媒体で請求されるレセプトで電子請求可能なレセプトとは

現在、紙レセプトのみ請求可能なものは以下のとおりとなります。

1. 公費が5つ以上の併用レセプト

電子レセプトの記録条件仕様上、4つの公費までしか記録出来ないため

2. 高額薬剤（薬価が1億円以上）の算定があるレセプト

電子レセプトの記録条件仕様上、点数が7桁までしか記録出来ないため

3. 支払基金から紙で返戻したレセプト

4. 保険者から紙で返戻したレセプト

上記1～4以外の
レセプトは原則、**電子
レセプトによる請求を
お願いいたします**

テーマ

1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）

- (1) オンライン請求での請求状況
- (2) オンライン請求医療機関が紙レセプトを請求する場合（様式3号の提出）
- (3) 紙媒体で請求されるレセプトで電子請求可能なレセプトとは
- (4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例

2 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）について

- (1) 支払基金における審査の一般的な取扱いとは
- (2) 公表事例について

3 令和8年診療報酬改定における注意点

- (1) 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項について
- (2) 令和8年7月請求分の施設基準確認状況（7月15日現在）

4 支払基金の改組について

- (1) 令和8年10月より支払基金はDX審査支払機構へ
- (2) 組織改編の主なポイント

5 最後に

1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）

(4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例

支払基金からのお知らせ 重要性分類Ⅲ

※猶予届出により画面による請求を行う医療機関の皆様は本案内の対象外となりますので、今後、オンライン請求への移行を検討されている場合は参考してください。

症状詳記等は電子レセプト内に記録をお願いいたします

ポイント 支払基金へ紙で提出している症状詳記や手術記録、検査記録、廃用症候群に係る評価表、治療概要等のうち、**取扱要領に基づき、電子記録できるものについては、電子レセプト内に記録していただきますようお願いいたします。**

紙による症状詳記等の提出状況

➢ 支払基金に紙で提出される症状詳記等の資料は毎月13,000件にのぼり、大部分は病院から出されています。

➢ 一般的に病院では電子カルテが導入されており、その多くはレセコンと連携され、電子カルテ・レセコンのどちらからでも電子的に記録することが可能ですので、院内の電子記録方法についてご確認願います。

症状詳記等の電子記録方法については、レセコンベンダー等へご確認願います！

医師
医事課
支払基金
保険者等

電子カルテの症状詳記等がレセコンへ連携し電子レセプトへ自動記録可能な場合



電子カルテ
(電子カルテに医師が入力)



レセコン
(記録条件仕様に基づき電子記録)



審査・支払等処理
(症状詳記等も参考に審査)



診療報酬の確認・支払等
(症状詳記等も配信)

・この場合は確実な症状詳記等の電子記録にご協力願います。
※電子カルテからレセコンへ自動連携しない場合もレセコン等で症状詳記を登録できる場合があります。

電子カルテは導入されているが症状詳記等が紙媒体で提出される場合



電子カルテ又はカルテ(紙等)
(カルテに医師が入力又は記載)



レセコン
(症状詳記等未登録)



審査・支払等処理
(症状詳記等も参考に審査)



診療報酬の確認・支払等
(症状詳記等は配信なし※)

※紙で症状詳記等を提出された場合、原則、症状詳記、手術記録、検査記録は保険者等へ送付されません。
・電子カルテからレセコンへの連携や、カルテ(紙等)により医師から連携される症状詳記等のレセコン上での電子記録の操作方法など確認いただき、症状詳記等の電子記録にご協力願います。

紙による資料が多い医療機関へは、個別に連絡した上で症状詳記等の電子記録をお願いすることもあります。

電子記録のメリット

- ◆ 紙で提出された症状詳記等は、支払基金において審査・支払等処理が終了後に原則、廃棄となりますが、**レセプト内に記録された情報は保険者等に配信されるため、診療内容等がより正確に伝わり保険者等からの再審査請求の減少が期待できます。**
- ◆ 紙で提出する際の印刷の手間、支払基金への送付業務が軽減されます。

(参考)「電子情報処理組織等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて」令和5年1月23日保連発0123第1号 別紙1(抜粋)

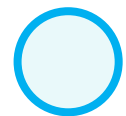
1. 電子情報処理組織による診療(調剤)報酬請求の届出等

(2) 請求に関する方法

① 診療(調剤)報酬請求書情報及び診療(調剤)報酬明細書情報について、厚生労働大臣の定める方式に従って入出力装置から入力して審査支払機関の電子計算機に備えられたファイルに所定の期日までに記録すること。**(なお、症状詳記についても電子レセプト情報に含めて記録すること。)** -以下略-

重要!

ポイント
令和5年1月23日付け
保連発0123第1号
厚生労働省保健局
医療介護連携政策
課長通知において、
**症状詳記も電子レセプト内で
記録することが明確化
されております**



(4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例

次の添付資料は電子記録が可能となりますので原則、電子で症状詳記レコードへ記録するようお願いいたします。

治療概要

治 療 概 要					
属 群 名	経 理 科 名				
記 号 番	患 者 氏 名				
<table border="1"> <tr> <td>診 察 部 名</td> <td>治療責任医師</td> </tr> <tr> <td>研究課題名</td> <td></td> </tr> </table>		診 察 部 名	治療責任医師	研究課題名	
診 察 部 名	治療責任医師				
研究課題名					
(a) 治療対象者の氏名・住所及び 連絡先	治療担当者: 住所: 連絡先: 電話番号: TEL: E-mail:				
(b) 治療費の名称 及び予定される総額・請求	治療費の名称: 予定される総額・治療費の負担の割合・患者負担される総額:				
(c) 高次学・基次登山の年月日 (富士登山)及び治療方針書	登山年月日: 治療方針書:				
(d) 治療方針に対する治療実施記録	開始日 平成 年 月 日 終了日 平成 年 月 日(予定)				
(e)備考					



症状詳記区分コード
「50」により
電子記録が可能です。

廃用症候群に係る評価表

[illegible]

症状詳記区分コード
「52」により
電子記録が可能です。

文字のみの 症状詳記

庄史詳記

年日： _____ 編輯者： _____ 入所： _____

讀者ID： _____ 讀者姓名： _____

名簿番： _____

<資料館蔵書>

[此處に基づき、影印無断許可証の取扱いと複製権の取得済みの史料を決定]



文字だけの情報は
電子記録が可能です。

手術記録

[illegible]

文字だけの情報は
電子記録が可能です。

1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）

(4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例

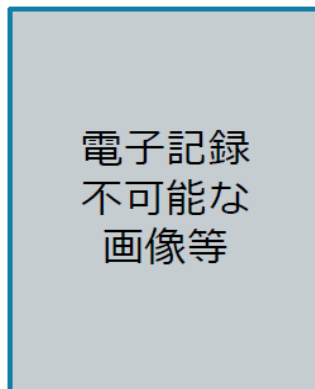
次のような添付資料の場合、電子記録が可能な文字の情報は電子記録を行い、電子記録不可能な画像等は紙の添付資料として送付いただきますようお願いいたします。

手術記録及び画像等



文字だけの情報は
電子記録が可能です。

+



電子記録不可能な画像
等は紙の添付資料として
送付をお願いします。

手術記録と画像等が混在



文字の情報は電子記
録していただき、電
子記録不可能な画像
等が含まれています
ので紙の添付資料と
して送付をお願いし
ます。

1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）

(4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例

【参考】

カ 症状詳記情報 症状詳記レコード					
項 目	モード	最大バイト	項目形式	記 録 内 容	備 考
レコード識別情報	英数	2	固定	“SJ”を記録する。	
症状詳記区分	数字	2	可変	1 別表 23 症状詳記区分コードを記録する。 2 同一症状詳記区分の症状詳記データを複数レコードにまたがって記録する場合は、後続レコードの症状詳記区分の記録を省略する。	
症状詳記データ	漢字	2400	可変	症状詳記区分コードに応じた症状詳記を記録する。	

注1 同一の症状詳記区分を複数記録する場合は、症状詳記の順に記録する。
 2 症状詳記データ内で段落を分ける場合は、段落ごとに複数の症状詳記レコードに分けて記録する。

(※ 「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（医科用）令和6年6月版」より抜粋）

1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）

(4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例

別表23 症状詳記区分コード

コード名		コード	内容
症状詳記区分コード	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省令第1条第2項及び第3項の規定に基づく診療報酬明細書の場合	0 1	患者の主たる疾患（合併症を含む。）の診断根拠となった臨床症状
		0 2	患者の主たる疾患（合併症を含む。）の診断根拠となった臨床症状の診察・検査所見
		0 3	主な治療行為（手術、処置、薬物治療等）の必要性
		0 4	主な治療行為（手術、処置、薬物治療等）の経過
		0 5	診療報酬明細書の合計点数が100万点以上の場合における薬剤に係る症状等
		0 6	診療報酬明細書の合計点数が100万点以上の場合における処置に係る症状等
		0 7	その他
	治験概要の添付が必要な診療報酬明細書の場合	5 0	医薬品医療機器等法に規定する治験に係る治験概要
	疾患別リハビリテーションに係る治療継続の理由等の記載の必要な診療報酬明細書の場合	5 1	疾患別リハビリテーション（心大血管疾患、脳血管疾患等、廃用症候群、運動器及び呼吸器）に係る治療継続の理由等の記載
	廃用症候群に係る評価表	5 2	廃用症候群リハビリテーション料を算定する場合の、廃用をもたらすに至った要因等の記載
	上記以外の診療報酬明細書の場合	9 0	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省令第1条第2項及び第3項の規定に基づく診療報酬明細書以外の診療報酬明細書の症状詳記

（※ 「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（医科用）令和6年6月版」より抜粋）

1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）

(4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例

症状詳記等を電子記録する
メリットは何？

紙で提出された症状詳記等は支払基金において審査・支払等処理が終了後に**原則、廃棄**となります（治験概要等の記載要領において添付が定められているもの以外は保険者等への送付が行われません）が、レセプト内に記録された情報は保険者等に配信されるため診療内容等がより正確に伝わり、**保険者等からの再審査請求の減少が期待**できます。

また、医療機関等での紙で提出する際の処理や印刷の手間も含め、支払基金への**送付業務が軽減**されます。

現状、再審査に当たり再度、症状詳記を支払基金から依頼して、再送していただいている状況です。

あくまでも極端な例ではありますが病院経営の観点からも、症状詳記等を**電子記録へ移行**することで保険者等からの不要な再審査の**回避に寄与**するとも言えます。



テーマ

- 1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）
 - (1) オンライン請求での請求状況
 - (2) オンライン請求医療機関が紙レセプトを請求する場合（様式3号の提出）
 - (3) 紙媒体で請求されるレセプトで電子請求可能なレセプトとは
 - (4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例
- 2 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）について
 - (1) 支払基金における審査の一般的な取扱いとは
 - (2) 公表事例について
- 3 令和8年診療報酬改定における注意点
 - (1) 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項について
 - (2) 令和8年7月請求分の施設基準確認状況（7月15日現在）
- 4 支払基金の改組について
 - (1) 令和8年10月より支払基金はDX審査支払機構へ
 - (2) 組織改編の主なポイント
- 5 最後に

2 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）について

(1) 支払基金における審査の一般的な取扱いとは

支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）

社会保険診療報酬支払基金における診療報酬請求に関する審査は、健康保険法、療養担当規則、診療報酬点数表及び関係諸通知等を踏まえ各審査委員会の医学的見解に基づいて行われています。

今般、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼を確保するため、平成31年4月に支払基金に設置した「審査の一般的な取扱いに関する検討委員会」等（※）において、検討を重ね、「支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）」を取りまとめましたので、公表いたします。

なお、「支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）」については、療養担当規則等に照らし、当該診療行為の必要性などに係る医学的判断に基づいた審査が行われることを前提としておりますので、本公表事例に示された適否が、すべての個別診療内容に係る審査において、画一的あるいは一律的に適用されるものではないことにご留意願います。

（※）「支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）」については、平成29年1月から平成31年3月までの間は、「支払基金における審査の一般的な取扱いの公表に関する検討委員会」で検討していましたが、平成30年度に審査に関する検討体制の改編を行い、令和元年度以降は「審査の一般的な取扱いに関する検討委員会」等で検討することとなりました。

（※支払基金HPより抜粋）

テーマ

- 1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）
 - (1) オンライン請求での請求状況
 - (2) オンライン請求医療機関が紙レセプトを請求する場合（様式3号の提出）
 - (3) 紙媒体で請求されるレセプトで電子請求可能なレセプトとは
 - (4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例
- 2 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）について
 - (1) 支払基金における審査の一般的な取扱いとは
 - (2) 公表事例について
- 3 令和8年診療報酬改定における注意点
 - (1) 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項について
 - (2) 令和8年7月請求分の施設基準確認状況（7月15日現在）
- 4 支払基金の改組について
 - (1) 令和8年10月より支払基金はDX審査支払機構へ
 - (2) 組織改編の主なポイント
- 5 最後に

2 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）について

(2) 公表事例について

支払基金HP (<https://www.ssk.or.jp/>)

トップページ → 診療報酬の審査 → 審査の取扱いが統一された事例 → 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）

[→ 音声読み上げ・文字拡大](#)
[→ 関連サイト](#)
[→ サイトマップ](#)

支払基金について

診療報酬の審査

診療報酬等の請求・支払

オンライン資格確認・データヘルス等

高齢者医療・介護保険・特定B型肝炎

統計情報

[トップページ](#) → [診療報酬の審査](#) → [審査の取扱いが統一された事例](#) → [支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）](#) → 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）

支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）

全ての「支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）」については以下より全件一括ダウンロードできます。

PDFファイル右上に「支払基金統一事例」と表示のある事例は、支払基金で統一し作成した事例であって、現在、国民健康保険中央会との間で合意に向けて検討中のもの、「支払基金・国保統一事例」と表示のある事例は、国民健康保険中央会から合意が得られたものです。

- [提供日順（834事例）（PDF：3,010KB）](#)
- [診療項目順（834事例）（PDF：2,994KB）](#)
- [支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）（一覧）（Excel：366KB）](#)
- [支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）（国民健康保険中央会の審査情報提供事例であって、支払基金も合意した審査上の取扱い）（Excel：20KB）](#)
- [【リンク】国民健康保険中央会の審査情報提供事例](#)

提供日順

- [「支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）（第36回）」（1事例）（PDF：148KB）](#)
- [「支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）（第35回）」（25事例）（PDF：480KB）](#)
- [「支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）（第34回）」（15事例）（PDF：374KB）](#)
- [「支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）（第33回）」（5事例）（PDF：289KB）](#)

支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）

支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）

利用者別メニュー

医療機関・薬局・訪問看護ステーションの方

保険者・自治体の方

ベンダーの方

様式集

都道府県情報

掲載場所

(※支払基金HPより抜粋)

2 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）について

(2) 公表事例について

- 現在（令和8年6月時点）、支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）については837事例を公表しております
- レセプト請求の際には、今一度、請求内容についてご確認をお願いいたします

支払基金における審査の一般的な取扱い

重要性分類IV

2026年6月1日 時点

No.	区分 No	区分	タイトル	取扱い	取扱いを作成した根拠等	公表年月日	公表回
1	90	入院料等	心不全(NYHA I 度及びNYHA II 度)に対する救急医療管理加算1の算定について	心不全(NYHA I 度及びNYHA II 度)に対するA205「1」救急医療管理加算1の算定は、原則として認められない。	救急医療管理加算1の対象患者については、厚生労働省通知※1に「基本診療科の施設基準等の別表第七の三に掲げる状態のうちから十二のいずれかの状態にあって、医師が診察等の結果、入院時点で重症であり緊急に入院が必要であると認めた重症患者をいい、単なる経過観察で入院させる場合や、入院後の重症化リスクが高いため入院させる場合等、入院時点で重症ではない患者は含まれない。」と示されている。心不全(NYHA I 度及びNYHA II 度)は比較的軽症な状態であり、当該別表の三「呼吸不全で重篤な状態」や四「心不全で重篤な状態」には該当しないと考える。 以上のことから、心不全(NYHA I 度及びNYHA II 度)に対するA205「1」救急医療管理加算1の算定は、原則として認められないと判断した。 ただし、診療内容及び症状詳細等から、緊急性及び重篤性が認められると判断できる場合については、この限りではない。 (※)診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について	2025年7月31日	第26回
2	90	入院料等	網膜剥離、眼内炎、眼外傷及び急性緑内障発作に対する救急医療管理加算1の算定について	入院初日に次の傷病名に対して緊急手術が実施された場合におけるA205「1」救急医療管理加算1の算定は、原則として認められる。 (1) 網膜剥離 (2) 眼内炎 (3) 眼外傷 (4) 急性緑内障発作	A205「1」救急医療管理加算1については、算定対象となる患者の要件の一つとして、厚生労働省告示※1に「十 緊急手術、緊急カテーテル治療・検査又はt-PA療法を必要とする状態」と示されている。 (1)から(4)に掲げる疾患は、放置すると失明の恐れがあり、速やかに手術を施行する必要がある。 以上のことから、入院初日に(1)から(4)の傷病名に対して緊急手術が実施された場合におけるA205「1」救急医療管理加算1の算定は、原則として認められると判断した。 (※)基本診療科の施設基準等	2025年7月31日	第26回
3	90	入院料等	入院料等(転院日及び死亡退院日)の算定について	転院日及び死亡退院日における次の入院料等の算定は、原則として認められる。 (1) A224無菌治療室管理加算 (2) A300救命救急入院料 (3) A301特定集中治療室管理料 (4) A301-2ハイケアユニット入院医療管理料 (5) A301-3脳卒中ケアユニット入院医療管理料 (6) A301-4小児特定集中治療室管理料 (7) A302新生児特定集中治療室管理料 (8) A303総合産褥期特定集中治療室管理料 (9) A303-2新生児治療回復室入院医療管理料	上記の(1)から(9)については、いずれも施設基準を獲得し、厚生労働省告示※1に沿って高度医療に基づき厳格に管理されていることを要件としている。したがって、転院日や死亡退院日であっても以上の要件を満たす場合は算定可能であり、単に転院日や死亡退院日であることをもって当該加算の算定を不可と判断することはできない。 以上のことから、転院日及び死亡退院日における上記(1)から(9)の入院料等の算定は、原則として認められると判断した。 (※)診療報酬の算定方法	2025年10月31日	第29回
4	13	医学管理等	慢性疼痛疾患管理料の算定について	(1) 骨折、脱臼、捻挫に対する初診月のB001「17」慢性疼痛疾患管理料の算定は、原則として認められない。 (2) 筋膜炎に対するB001「17」慢性疼痛疾患管理料の算定は、原則として認められる。	B001「17」慢性疼痛疾患管理料については、厚生労働省告示※1に、慢性疼痛に係る疾患を主病とする患者に対して、療養上必要な指導を行った場合に算定する旨規定されている。また、厚生労働省通知※2に「変形性関節症、筋筋膜性腰痛症等の疼痛を主病とし、疼痛による運動制限を改善する等の目的でマッサージ又は器具等による療法を行った場合に算定することができる」と示されている。 初診月の骨折、脱臼、捻挫は外部要因等による(疼痛を呈する)急性疾患であり、「慢性疼痛に係る疾患」とは言えない。 以上のことから、骨折、脱臼、捻挫に対する初診月のB001「17」慢性疼痛疾患管理料の算定は原則として認められないと判断した。 また、筋膜炎における疼痛は、筋筋膜性腰痛症と同様の発症機序と判断できることから、当該管理料の算定は原則として認められると判断した。 (※1)診療報酬の算定方法 (※2)診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について	2024年4月30日	第11回

テーマ

- 1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）
 - (1) オンライン請求での請求状況
 - (2) オンライン請求医療機関が紙レセプトを請求する場合（様式3号の提出）
 - (3) 紙媒体で請求されるレセプトで電子請求可能なレセプトとは
 - (4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例
- 2 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）について
 - (1) 支払基金における審査の一般的な取扱いとは
 - (2) 公表事例について
- 3 令和8年診療報酬改定における注意点
 - (1) 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項について
 - (2) 令和8年7月請求分の施設基準確認状況（7月15日現在）
- 4 支払基金の改組について
 - (1) 令和8年10月より支払基金はDX審査支払機構へ
 - (2) 組織改編の主なポイント
- 5 最後に

3 令和8年診療報酬改定における注意点

(1) 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項について

※「診療報酬請求書等の記載要領等について」抜粋

(20)

「初診」、「再診」、「医学管理」、「在宅」、「投薬」、「注射」、「処置」、「手術・麻酔」、「検査・病理」、「画像診断」、「その他」及び「入院」欄についてア 通則 各欄又は「摘要」欄への診療行為等の名称（以下この項において単に「名称」という。）、回数及び点数の記載方法は、次のイからシまでのとおりであること。また、名称、回数及び点数以外の「摘要」欄に記載する事項等は次のとおりであること。ただし、（ウ）に掲げる別表Ⅲについては、診療報酬の算定方法第一号ただし書に規定する厚生労働大臣が指定する病院からの電子レセプト請求による場合に限るものとする。

- (ア) 別表Ⅰ「診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧（医科）」
- (イ) 別表Ⅱ「診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧（薬価基準）」
- (ウ) 別表Ⅲ「診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧（検査値）」
- (エ) 別表Ⅳ「診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧（材料価格基準）」

なお、電子レセプトによる請求の場合、別表Ⅰから別表Ⅳまでの「レセプト電算処理システム用コード」欄にコードが記載された項目については、「電子情報処理組織の使用による費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式並びに光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項、方式及び規格」に基づき、該当するコードを選択すること。**ただし、別表Ⅰから別表Ⅳにおいて、令和8年6月1日適用の旨が表示されたコードについては、令和8年10月診療分以降に選択するものとして差し支えないこと。**

書面による請求を行う場合においては、名称について、別表Ⅴ「診療行為名称等の略号一覧（医科）」に示す略号を使用して差し支えないこと。



- 「診療報酬の算定方法の一部を改正する告示」（令和8年厚生労働省告示第69号）等が告示され、令和8年6月1日より適用されることに伴い、「診療報酬請求書等の記載要領等について」も一部改正されております。
- Ⅱ 診療報酬請求書及び診療報酬明細書の記載要領の第3 診療報酬明細書の記載要領（様式第2）2 診療報酬明細書の記載要領に関する事項
 （20）へ記載されているとおり、**令和8年10月診療分（令和8年11月請求分）より選択式コードを用いた請求**となりますのでご注意願います。

テーマ

- 1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）
 - (1) オンライン請求での請求状況
 - (2) オンライン請求医療機関が紙レセプトを請求する場合（様式3号の提出）
 - (3) 紙媒体で請求されるレセプトで電子請求可能なレセプトとは
 - (4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例
- 2 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）について
 - (1) 支払基金における審査の一般的な取扱いとは
 - (2) 公表事例について
- 3 令和8年診療報酬改定における注意点
 - (1) 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項について
 - (2) 令和8年7月請求分の施設基準確認状況（7月15日現在）
- 4 支払基金の改組について
 - (1) 令和8年10月より支払基金はDX審査支払機構へ
 - (2) 組織改編の主なポイント
- 5 最後に

3 令和8年診療報酬改定における注意点

(2) 令和8年7月請求分の施設基準確認状況（7月15日現在）

令和8年度診療報酬改定における施設基準に係る照会状況（支払基金より関東信越厚生局東京事務所へ）

電子レセプトによる請求（オンライン請求・電子媒体）※医科のみ

請求医数	請求件数	コンピュータ チェック箇所数 (施設基準のみ)	厚生局への 照会医療機関数
12,996	7,780,851	154,431	769

➤ 厚生局への照会数が多い主な施設基準については以下のとおり

1. 電子的診療情報連携体制整備加算（1,2,3）
2. 持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算
3. 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
4. 地域支援・外来医薬品供給対応体制加算 1（1,2,3）
5. 機能強化加算

テーマ

- 1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）
 - (1) オンライン請求での請求状況
 - (2) オンライン請求医療機関が紙レセプトを請求する場合（様式3号の提出）
 - (3) 紙媒体で請求されるレセプトで電子請求可能なレセプトとは
 - (4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例
- 2 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）について
 - (1) 支払基金における審査の一般的な取扱いとは
 - (2) 公表事例について
- 3 令和8年診療報酬改定における注意点
 - (1) 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項について
 - (2) 令和8年7月請求分の施設基準確認状況（7月15日現在）
- 4 支払基金の改組について
 - (1) 令和8年10月より支払基金はDX審査支払機構へ
 - (2) 組織改編の主なポイント
- 5 最後に

4 支払基金の改組について

(1) 令和8年10月より支払基金はDX審査支払機構へ



支払基金は、診療報酬の審査支払と医療DXの運営母体の双方を担う法人としてスタートします

(※支払基金HPより抜粋)

4 支払基金の改組について

(1) 令和8年10月より支払基金はDX審査支払機構へ

支払基金の名称が変わります

【新法人名称】

医療情報基盤・診療報酬審査支払機構（略称：DX審査支払機構）

Japan Healthcare Payment & Digital Transformation (DX) Services
（略称：HPDX、エイチピーディエックス）

【変更日】

2026年（令和8年）10月1日

※レセプトや帳票再発行依頼の提出先、電話番号、地方拠点の住所に変更はございません。

略称については、
「DX審査支払機構」
へ変更いたします

令和7年12月5日、支払基金を、診療報酬の審査支払と医療DXの運営母体の双方を担う法人として改組する内容を含む、「医療法等の一部を改正する法律」が国会で成立し、12日に公布されました。法人名称の見直しにつきましてもこの改正法によるものです。

（※支払基金HPより抜粋）

テーマ

- 1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）
 - (1) オンライン請求での請求状況
 - (2) オンライン請求医療機関が紙レセプトを請求する場合（様式3号の提出）
 - (3) 紙媒体で請求されるレセプトで電子請求可能なレセプトとは
 - (4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例
- 2 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）について
 - (1) 支払基金における審査の一般的な取扱いとは
 - (2) 公表事例について
- 3 令和8年診療報酬改定における注意点
 - (1) 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項について
 - (2) 令和8年7月請求分の施設基準確認状況（7月15日現在）
- 4 支払基金の改組について
 - (1) 令和8年10月より支払基金はDX審査支払機構へ
 - (2) 組織改編の主なポイント
- 5 最後に

4 支払基金の改組について

(2) 組織改編の主なポイント

医療DX業務への国のガバナンス発揮

中期計画

DX審査支払機構は、厚生労働大臣が定める医療DXの総合的な方針（「**医療情報化推進方針**」）に基づき医療情報化推進の実施に関する中期的な計画（「**中期計画**」）を定め、厚生労働大臣の認可を受けます。中期計画には、医療情報化推進のために達成すべき目標に関する事項、目標を達成するために取り組むべき事項などを定めます。

年度計画

毎年度、中期計画に基づき医療情報化推進業務の運営に関する計画（「**年度計画**」）を策定し厚生労働大臣に届け出ることとなり、また、毎年度、医療情報化推進業務の実績について、厚生労働大臣の**評価**を受けます。

柔軟かつ一元的な意思決定体制

運営会議の創設

支払基金の最高意思決定機関である理事会に代えて、「**運営会議**」が設置されます。運営会議は、保険者代表3名、診療担当者代表3名、被保険者代表1名、地方公共団体代表1名、学識経験者1名で構成され、上記の中期計画をはじめとした重要事項について、国民健康保険関連団体や地方公共団体も含めた医療DXに関する一元的な意思決定を行うこととなります。

審査支払運営委員会

審査支払に関する重要事項は、定款で定めることにより、運営会議の議決を要せず、新たに設ける「**審査支払運営委員会**」において専決することになり、基本的に現行の意思決定プロセスが維持されます。

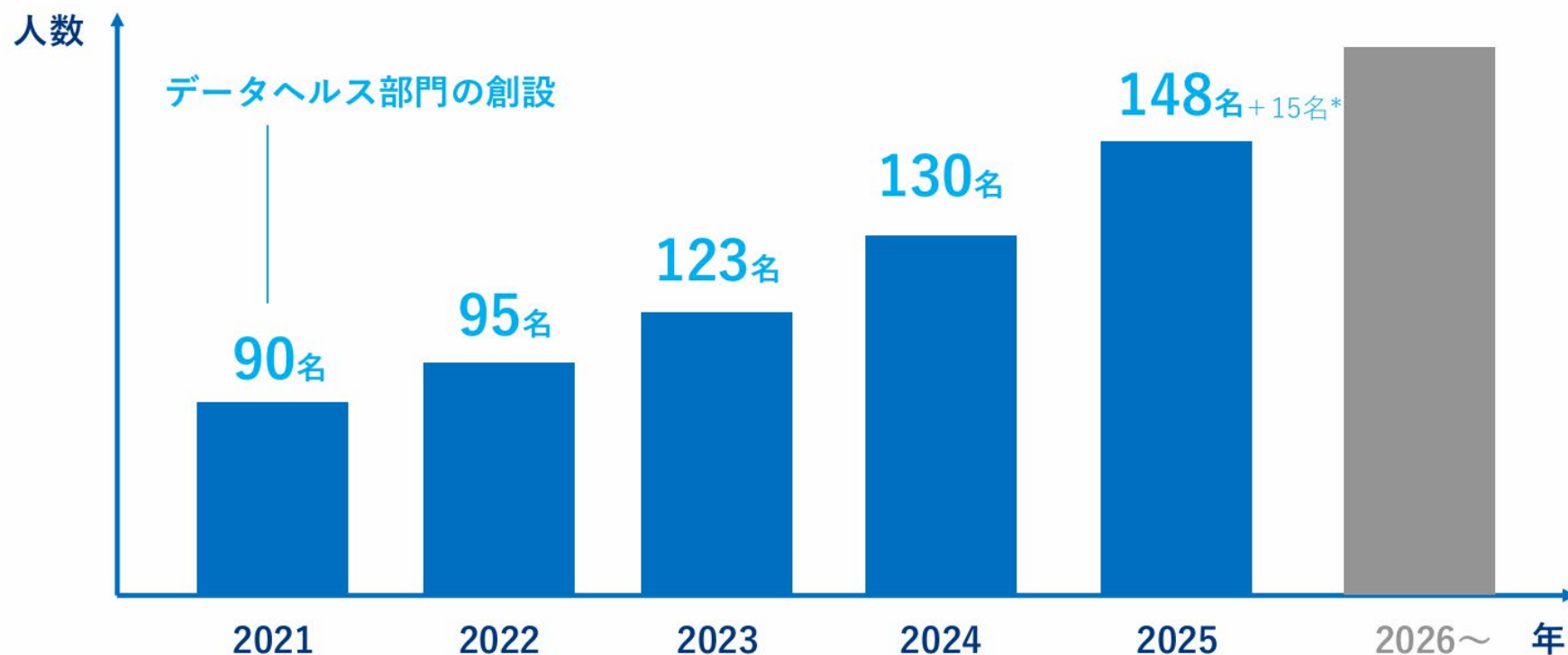
（※支払基金HPより抜粋）

4 支払基金の改組について

◆データヘルス部門の体制強化

データヘルス部門の体制

医療DXの業務拡大に伴い、人員体制も増強



* 診療報酬改定DX課等

4

(※支払基金HPより抜粋)

4 支払基金の改組について

◆データヘルス部門 事業内容

提供する主なサービス

1. 資格情報や医療情報の確認・提供

- オンライン資格確認等システム
- 電子処方箋管理サービス
- 電子カルテ情報共有サービス

2. ビッグデータを活用したデータヘルス

- N D B（ナショナルデータベース）
- 健康スコアリングレポート
- データヘルス・ポータルサイト

（※支払基金HPより抜粋）

4 支払基金の改組について

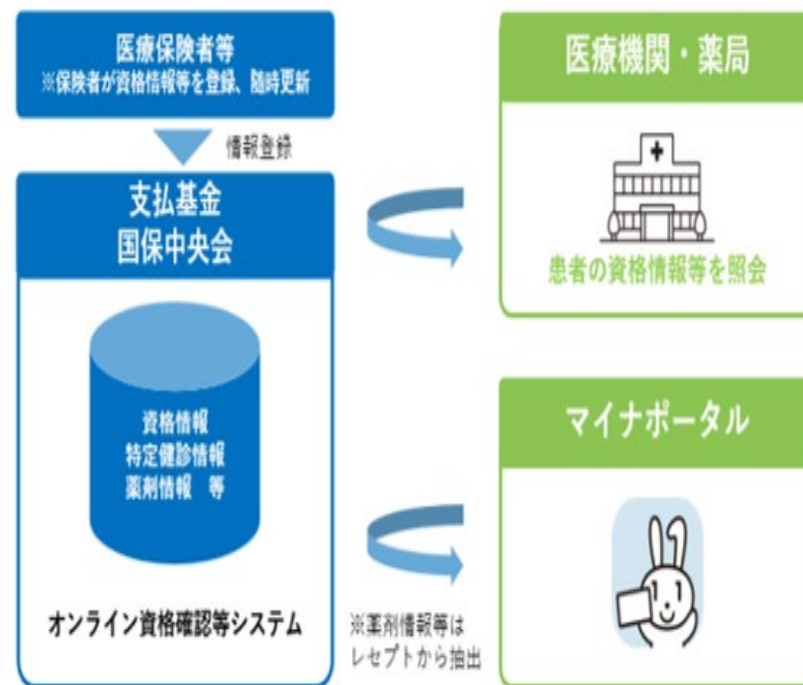
◆データヘルス部門 事業内容（資格情報や医療情報の確認・提供）

オンライン資格確認等システム

医療機関や薬局の受付で患者が持参したマイナンバーカードをカードリーダーにかざすことで、**患者が加入している医療保険の資格の有無を直ちに確認できるシステム**です。このシステムは、全国医療情報プラットフォームを支える基盤ともなっています。

オンライン資格確認によってできること

- ① レセプトの**薬剤情報**や過去の**特定健診結果情報**がマイナポータルなどで**閲覧可能**になります。
- ② 災害時や旅先で、**かかりつけ医以外でも患者の情報を確認**することができ、適正な情報に基づき診療や薬の処方が可能となります。
- ③ 重い病気などで**医療費が高額になった場合**、医療機関等窓口での支払いは**手続き不要**で所得に応じた限度額に留められます。
- ④ レセプト提出後に支払基金で新しい資格が判明したものは「自動で新しい資格へ変更」が可能です。



(※支払基金HPより抜粋)

4 支払基金の改組について

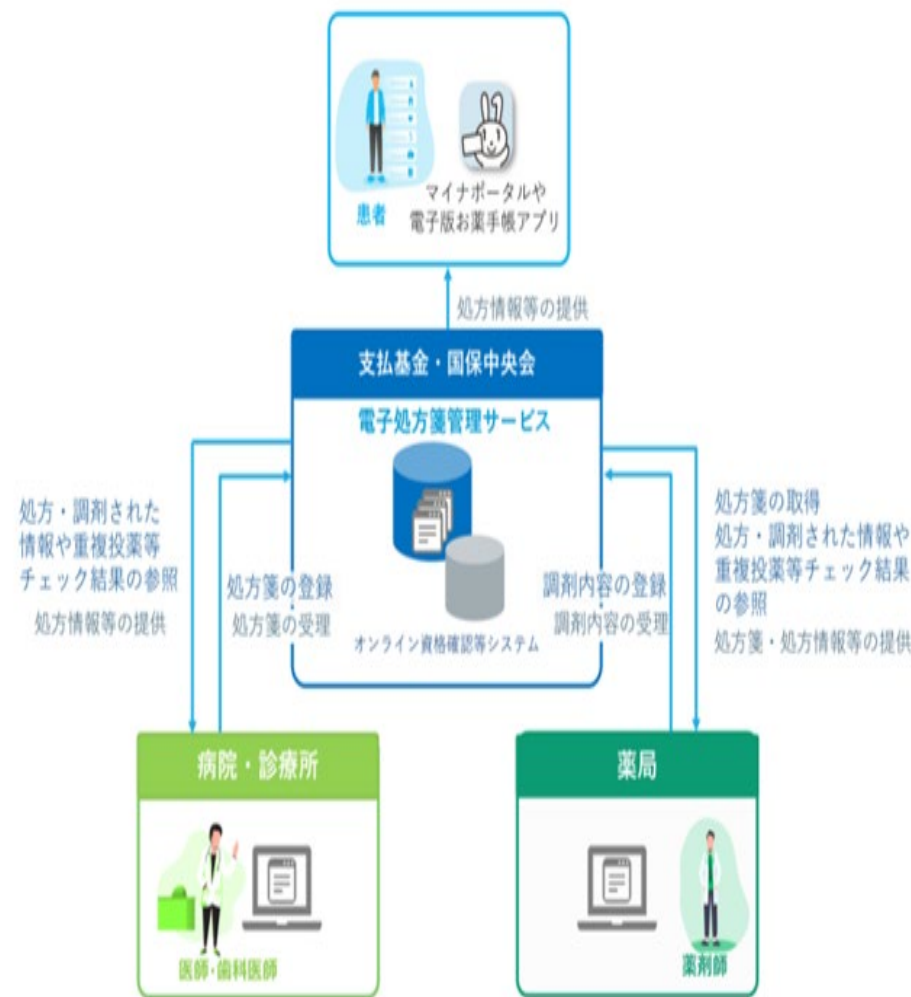
◆データヘルス部門 事業内容（資格情報や医療情報の確認・提供）

電子処方箋管理サービス

電子処方箋管理サービスは、**医療機関システムと薬局システム**における**電子処方箋連携**の管理を行うシステムです。

電子処方箋管理サービスによってできること

- ① 複数の医療機関・薬局をまたがる過去のお薬情報を医師・薬剤師と共有することができます。同じ成分のお薬をもらうこと（重複投薬）や良くないお薬の飲み合わせを防ぐことができ、安心安全な医療に繋がります。
- ② マイナポータルでご自身の直近のお薬情報を確認することができます。飲み合わせの確認等が可能になり、日常生活におけるお薬関連のリスクを抑えることができます。
- ③ 処方せんが電子化されるため、薬局に処方せん情報をあらかじめ送ることができます。オンライン診療なども受けやすくなります。



(※支払基金HPより抜粋)

4 支払基金の改組について

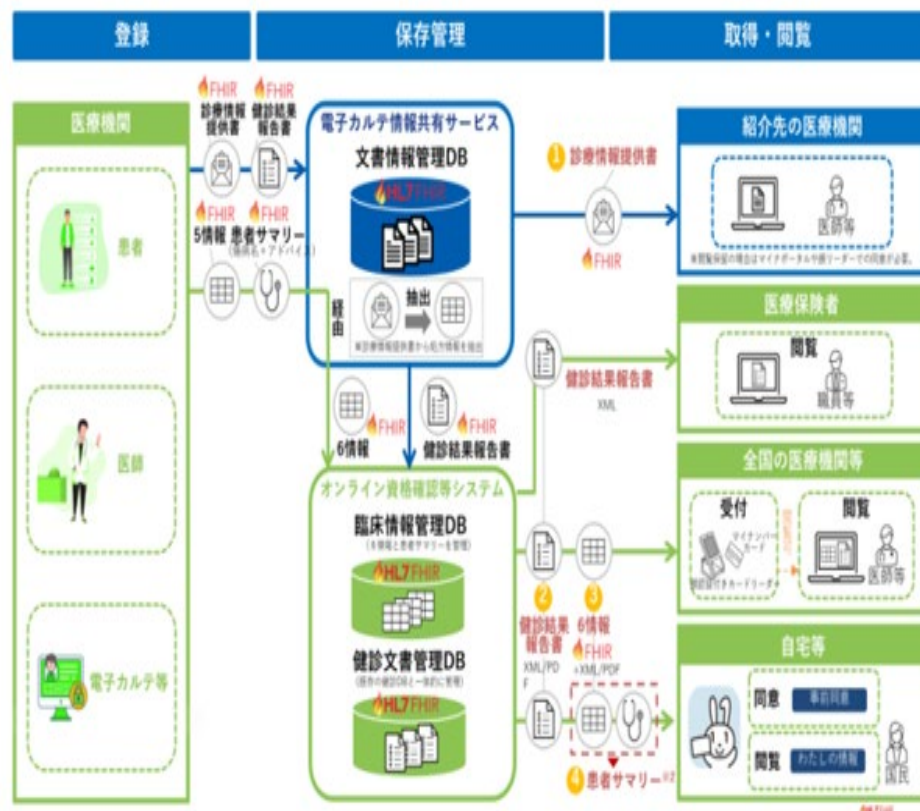
◆データヘルス部門 事業内容（資格情報や医療情報の確認・提供）

電子カルテ情報共有サービス

電子カルテ情報共有サービスは、診療情報提供書・健康診断結果報告書等の文書情報や、傷病名等のカルテ情報について、本人同意のもとで、全国の医療機関等で閲覧が可能となる仕組みです。（令和7年度サービス開始予定）

電子カルテ情報共有サービスによってできること

- ① 患者の情報を医療機関等や本人等が閲覧できるようになり、より質の高い診察、処方、服薬指導をすることが可能になります。
- ② 各種の文書を電子で送受信できるようになり、医療事務の効率化が期待されます。
- ③ 各種健診結果を医療保険者及び医療機関等や本人等が従来よりもタイムリーに閲覧できるようになります。
- ④ マイナポータルなどで自分の病態を把握し、医師から診療時に受けたアドバイスを再確認したり、他院への受診時に情報共有することが可能になります。



※1：FHIR医療機関：FHIRとは、HL7-FHIR（Fast Healthcare Interoperability Resources）の略称であり、医療情報交換の次世代標準フレームワーク。電子カルテ情報共有サービスで取り扱う情報のデータフォーマットはこの規格に準拠するため、本サービスに登録するデータは、当該規格へ変換される必要がある。

※2：その他、国民ID/マイナポータルとして、患者サマリー（5）（6情報）を本人等が閲覧できるサービスあり

（※支払基金HPより抜粋）

4 支払基金の改組について

◆データヘルス部門 事業内容（資格情報や医療情報の確認・提供）

医療DXのユースケースは更に拡大

1. 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。



2. 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。



3. 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。



4. 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。



(※支払基金HPより抜粋)

4 支払基金の改組について

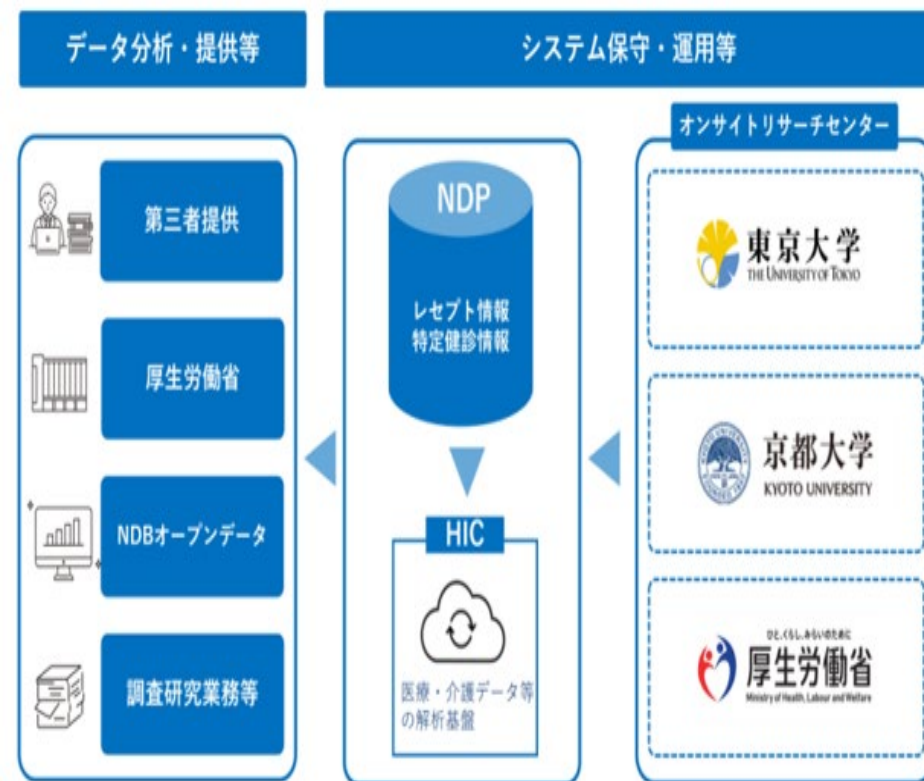
【参考】データヘルス部門 事業内容（ビッグデータを活用したデータヘルス）

NDB 関連業務

支払基金は厚生労働省からの委託を受け、**匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）**の運用管理、オンサイトリサーチセンターの運用、NDBオープンデータの作成、研究者や地方自治体各々のニーズに応じたNDBデータの情報分析・提供等の支援を行っています。

NDBの利活用によってできること

- ① 国や都道府県における**医療費適正化計画**の作成、実施及び評価のための**調査や分析**などに用いられます（本来目的）。
- ② 大学の研究者や民間事業者による**医療分野の研究開発**や**国民保健の向上に資する業務**に活用されています（第三者提供）。
- ③ 介護DBなど他のデータベースとの連結も可能で、**医療・介護サービスの利用状況を複合的に分析解析**することもできます。



(※支払基金HPより抜粋)

4 支払基金の改組について

【参考】データヘルス部門 事業内容（ビッグデータを活用したデータヘルス）

健康スコアリングレポート

健康スコアリングレポートとは、保険者の加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取組状況等について、全国平均や業態平均と比較した場合の**自組合の立ち位置**を見える化したもので、**企業と保険者が従業員等の予防・健康づくりに向けた連携**を深めるためのコミュニケーションツールです。

支払基金では、厚生労働省からの委託を受け、2021年度から保険者単位・事業主単位のレポートを作成・提供しています。

健康スコアリングレポートの利活用によってできること

- ① 企業と健康保険組合が従業員等の健康に関する問題意識を共有することにより、両者の連携（**コラボヘルス**）が促進され、従業員等に対する**予防・健康づくりの取組が活性化**されます。
- ② 予防・健康づくりの取組が進むことで、従業員の健康の保持・増進につながり、**企業の生産性向上や将来的な医療費の適正化**に寄与することが期待されます。



(※支払基金HPより抜粋)

4 支払基金の改組について

【参考】データヘルス部門 事業内容（ビッグデータを活用したデータヘルス）

データヘルス・ポータルサイト

データヘルス・ポータルサイトとは、健康保険組合がデータヘルス計画を策定したり、実績報告を登録したり、あるいは、運用にあたって活用していただくための「プラットフォーム」です。

データヘルス・ポータルサイトによってできること

- ① 健康課題と保健事業の紐付けや事業ごとの**定量的な評価指標の設定・評価**が可能です。
- ② 取組状況の見える化、組合相互の比較により、将来的に健康課題別の効果的な**保健事業のパターン化や成功事例のライブラリー化**を目指しています。
- ③ 毎年度配信している健康スコアリングレポートもデータヘルス・ポータルサイトより取得することが可能です。



(データヘルス計画書入力画面)

(※支払基金HPより抜粋)

テーマ

- 1 紙レセプト及び紙の添付資料の電子化への移行について（お願い）
 - (1) オンライン請求での請求状況
 - (2) オンライン請求医療機関が紙レセプトを請求する場合（様式3号の提出）
 - (3) 紙媒体で請求されるレセプトで電子請求可能なレセプトとは
 - (4) 紙媒体で送付される症状詳記等で電子記録可能な事例
- 2 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）について
 - (1) 支払基金における審査の一般的な取扱いとは
 - (2) 公表事例について
- 3 令和8年診療報酬改定における注意点
 - (1) 診療報酬明細書の「摘要」欄への記載事項について
 - (2) 令和8年7月請求分の施設基準確認状況（7月15日現在）
- 4 支払基金の改組について
 - (1) 令和8年10月より支払基金はDX審査支払機構へ
 - (2) 組織改編の主なポイント

5 最後に

5 最後に

ご清聴ありがとうございました

お問い合わせ等がありましたら、支払基金ホームページより担当者へ連絡をお願いします

【検索方法】

社会保険診療報酬支払基金のホームページ ⇒ 医療機関等照会連絡先 ⇒ 検索フォーム

「県番号」、「医科」、「医療機関等コード」を入力をし、「検索ボタン」をクリックしてください。

社会保険診療報酬支払基金
Health Insurance Claims Review & Reimbursement Services

→ 音声を聴き上げ・文字拡大 → 関連サイト → サイトマップ

支払基金について | 診療報酬の審査 | 診療報酬等の請求・支払 | オンライン資格確認・データヘルス等 | 高齢者医療・介護保険・特定B型肝炎 | 統計情報

令和6年7月請求分(令和6年6月指定訪問看護実施分)から開始!
訪問看護レセプトの
オンライン請求が開始されます

訪問看護レセプトのオンライン請求に伴い、特設ページを開設しました

都道府県情報
(支払基金からのご案内など)

医療機関等照会連絡先
(問い合わせ先) 検索

医療機関・薬局
・訪問看護ステーションの方

保険者・自治体の方

ベンダーの方

社会保険診療報酬支払基金
Health Insurance Claims Review & Reimbursement Services

組織概要 | 事業内容 | 診療報酬の審査 | 診療報酬の請求支払 | 統計情報

トップページ → 医療機関等照会連絡先(問い合わせ先) 検索

医療機関等照会連絡先(問い合わせ先) 検索

検索フォーム

県番号	医科・歯科 調剤・訪問	医療機関等コード
1 3 13 東京都	1 1 医科	- - - - -

検索

【医療機関等照会連絡先(問い合わせ先) 検索のご利用にあたって】

- 審査結果の照会等の審査事務に関する目的のために掲載しておりますので、検索結果の転載や第三者提供など目的外のご利用はお控えください。
- 本来の目的としない利用が判明した場合には、ただちに該当情報を削除します。
- 医療機関や保険者等の医療保険関係者以外の方のご利用はご遠慮ください。
- 医療機関等コードを入力することで、審査事務担当者と照会連絡先を検索いただけます。

(※支払基金HPより抜粋)

保険医療機関・保険薬局・訪問看護ステーション・特定健診等機関・助産所の皆さまへ

DX審査支払機構への組織改組

改組／本部移転／各種システムのドメイン等の変更について

支払基金は、診療報酬の審査支払業務に加え、医療DXに関する業務を担う法人として「DX審査支払機構」へ改組します。

これまで審査支払業務を通じて培ってきた、データ、システム、運用基盤、ノウハウを活かし、医療DX関連システムの開発・運用を担う運営母体としての役割を明確にします。

令和8年10月1日 改組により法人名称変更

■新法人名称

医療情報基盤・診療報酬審査支払機構

Japan Healthcare Payment & Digital Transformation Services

DX審査支払機構／HPDX(エイチピーディエックス)

■地方組織の新名称例

医療情報基盤・診療報酬審査支払機構 関東審査事務センター

これまでの審査支払・請求業務は引き続き実施し、地方組織の業務に変更はなく、レセプトや帳票再発行依頼の提出先、電話番号、地方組織の住所に変更はありません。

なお、審査委員会の名称も変更ありません。

令和8年9月24日 本部事務所移転(新橋→豊洲)

■新住所

〒135-0061

東京都江東区豊洲

2丁目1番9号

豊洲セイルパークビル7・8階

※横浜オフィスも豊洲に移転します。

■電話番号(代表)

03-3591-7441

※変更はございません。

■FAX(代表)

03-3591-6708



重要

組織名称の変更、各種システム等のドメイン変更および本部事務所の豊洲への移転に伴い、ご利用者の皆さまにご対応いただく事項がございます。

■法人名称変更に伴い、ドメインが変更になります。

対象となるシステムをご利用の方は、システムの再セットアップやブックマークの変更が必要です。

内容	システム名	旧ドメイン	新ドメイン	変更日
再セットアップが必要です。	オンライン請求システム	https://www.kikin.send.rece	https://www.hpdx.send.rece.jp	10月5日
	特定健診・保健指導システム	https://www.kikin.kenshin.rece	https://www.hpdx.kenshin.rece.jp	10月5日
	※新ドメインへは10月5日に移行します。 オンライン請求システムは令和9年3月末までに、特定健診・保健指導システムは令和9年8月末までに再セットアップが必要です。 なお、再セットアップの方法は、改めてお知らせいたします。			
ブックマークの変更が必要です。	ホームページ	https://www.ssk.or.jp/	https://www.hpdx.or.jp/	10月1日
新アドレスを登録願います。	メールマガジン発信元アドレス	ssk@mail.ssk.or.jp	hpdx@mail.hpdx.or.jp	10月1日

■本部事務所移転に伴い、9月24日以降は以下の届出様式の提出先が変更になります。

内容	様式	提出先部署名	提出先
出産育児一時金等に係る書類 (新規・変更・廃止)	出産育児一時金等の直接支払制度に係る登録用紙 (助産所)	事業資金管理部 資金管理課資金管理係	〒135-0061 東京都江東区豊洲 2丁目1番9号 豊洲セイルパークビル7階
診療報酬等の債権譲渡に係る書類	債権譲渡通知書	事業資金管理部 資金管理課債権管理係	～9/30 社会保険診療報酬支払基金 10/1～ 医療情報基盤・診療報酬審査支払機構

■支払基金ホームページに掲載している各種届出様式は、10月1日以降にダウンロードいただき、ご活用願います。

●改組に関するお問い合わせ先

0120-328-973(月曜日～金曜日 9:00～12:00/13:00～17:30)※国民の祝日、年末年始を除きます。

●地方組織へのお問い合わせ先に変更はありません

▶医療機関等の方:医療機関等照会連絡先(問い合わせ先)検索をご利用ください。

