

月刊基金

7

July 2023



特集

支払基金保有資産の有効活用

支払基金ホームページをご活用ください

支払基金ホームページでは、みなさまのお役に立つ情報を掲載しています。ぜひご活用ください。

<https://www.ssk.or.jp/>

支払基金

検索



1 利用される方が「知りたいこと」を内容から探す入口です。

2 利用される方に合わせて、各種ページをピックアップしていきます。

3 「お知らせ」と「プレスリリース」を切り替えて表示させることができます。

4 利用が多いコンテンツへのショートカットを配置しています。

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

音声読み上げ・文字拡大 → 本部・支部所在地 → サイトマップ

検索

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

国民の皆様に関わる大切な仕事をしています
診療報酬の「適正な審査」「迅速な支払」を通じ医療保険制度を支えています
詳細を見る

医療機関・薬局の方 | 保険者の方 | 地方公共団体の方 | 一般の方

重要なお知らせ
災害関連情報はここからご確認ください（令和5年6月5日更新）

お知らせ > | プレスリリース >

審査支払手数料の件数の確認方法を掲載しました（判断が明らかなレセプトの件数）
新型コロナウイルス感染症に関するお知らせ（令和5年5月30日更新）
令和6年度新規職員採用（前期）募集の応募受付を締め切りました（令和5年5月8日更新）
医療機関等照会連絡先（問い合わせ先）検索機能を更新しました（令和5年6月6日更新）
医療機関等向けポータルサイトを開設しました
オンライン化に関するお知らせを更新しました（令和5年2月1日）
職員の仕事と生活の両立を支援するために、理事長が「イクボス宣言」を表明しました（令和5年1月13日掲載）

医療機関等照会連絡先（問い合わせ先）検索
審査事務集約特設ページ
災害関連情報
手順書・マニュアル
月利基金

オンライン請求 | 本部・支部情報 | 様式集 | レセプト請求計算事例
レセプト電算処理システム | 電子点数表・基本マスター | 広報誌・メルマガ | カレンダー

社会保険診療報酬支払基金 基本理念

私たちの使命

私たちは、国民の皆様信頼される専門機関として、診療報酬の「適正な審査」と「迅速な支払」を通じ、国民の皆様にとって大切な医療保険制度を支えます。

今月の表紙



龍飛崎・階段国道（青森県）

国道339号線は、津軽半島の最北端、龍飛崎の高台から漁港に通じる道が階段となっています。この「階段国道」は、もともと坂道でしたが、坂の上や中腹にある学校に通うのに便利のように階段となったそうです。7月から8月にかけては沿道にアジサイが咲き誇り、それを眺めながら進めば、段数362の長い階段の昇り降りも苦になりません。

CONTENTS

特集

2 支払基金保有資産の有効活用

13 理事退任のごあいさつ

審査委員長に伺いました。

14 適切なIT化と情報共有、 より良い医療の提供を目指して

山梨県社会保険診療報酬請求書審査委員会 審査委員長 小森 貞嘉

16 保険者からの再審査請求において 「原審どおり」となる事例の解説

支払基金改革 ただ今奮闘中

18 職員一人ひとりが同じ目標に向かい、 達成できるようにサポートしていく

20 照会先はこちらです！

22 支払基金ホームページに関する アンケート結果

25 インフォメーション

支払基金保有資産の有効活用

支払基金では、令和4年10月に電子レセプトの審査事務を全国14か所の拠点に集約し、全国統一的な業務実施体制へと移行しました。

このため、集約拠点への職員の異動に伴って、被集約拠点の既存事務所に空きスペースが生じることから、貸付けや売却等の有効活用を図っていく必要があります。

このことから、既存事務所をはじめとする宿舍等の保有資産について、必要な修繕を行った上での継続使用、事務所の空きスペースの貸付け等の有効活用、売却等の基本的な考え方を整理した「保有資産活用基本方針」を令和3年4月に策定し、公表しました。

この「保有資産活用基本方針」に基づくこれまでの取組と今後の計画について紹介します。

保有資産活用基本方針

(令和3年4月)

支払基金の事務所は本部を除く47拠点が自己所有であり、昭和53年度から平成11年度にかけて建築しているため、約7割の33か所が建築後30年を超えています。建物

の耐用年数に近づくにつれ老朽化が進む状況にあることを踏まえ、事務所活用の基本的な判断基準を設け、事務所の賃貸や売却などの方向性を整理することとし、今後

のスケジュールを示しました。(図表1)

被集約拠点の 審査委員会事務局に おける基本方針

令和4年4月時点で築30年以上の事務所については、建物の状態が悪く早期に修繕の必要性がある

図表 1 ●保有資産活用基本方針で示したスケジュール

審査事務集約 に向けた事務 所の移転関係	令和3年4月～10月	レイアウト・環境整備内容の決定
	令和3年9月～令和4年9月	環境整備の実施（緊急性が高い修繕を含む）
	令和4年10月	移転の実施
大規模修繕 関係	令和3年4月～8月	建物調査の実施（継続使用する23事務所）
	令和4年4月～8月	修繕計画策定（令和5年度～令和9年度の5年計画）
	令和5年度以降	大規模修繕の実施
事務所移転 売却関係	令和4年4月～8月	移転売却の方針策定
	令和6年度	移転売却計画の策定 （令和8年度～令和12年度の5年計画）
	令和7年度以降	移転に向けた準備
	令和8年度以降	移転売却の実施
事務所賃貸 関係	令和3年4月～8月	賃貸ニーズ調査
	令和3年9月～令和4年3月	賃貸に向けた活用の検討
	令和4年4月以降	希望者との調整 （令和4年10月集約後、賃貸化工事実施～賃貸開始）
宿舍	令和4年度	売却の実施（4棟54戸）
研修センター	令和3年度	施設の在り方を検討

事務所から新規事務所へ移転し、既存事務所は早期に売却することとしました。

また、令和4年4月時点で築30年未満の三大都市圏以外に所在する事務所については、建物調査を実施し、建物の維持に必要な修繕を行い継続使用することとしました。

更に、令和4年4月時点で築30年未満の三大都市圏に所在する事務所（神奈川事務局）については、建物の耐用年数（50年）までの期間が長く、賃貸に伴うリニューアル費用や大規模な修繕費用の回収見込みがあり、長期的な賃料収入が期待できることから、空きスペースの貸付けについて検討することとしました。

集約拠点の 審査事務センター及び 分室における基本方針

審査事務集約に伴い、集約拠点として新たに設置する高崎分室及び米子分室については、新たな地に設置するため事務所を賃借することとしました。

北海道、宮城、埼玉、石川、愛知、大阪、広島、香川及び福岡の審査事務センター、盛岡及び熊本分室については、既存の事務所の建物調査を実施し、建物の維持に必要な修繕を行い可能な限り継続使用することとしました。

東京の審査事務センター及び本部事務所については、豊島区による呼びかけを契機として街区再編が検討されている東京センターと、所有者による建替えが検討されて

大規模修繕計画の策定 （令和4年12月）

実施状況

事務所建物の維持に必要な修繕は、建築後20年を超える平成11年頃から計画的に実施していました。が、平成28年度に厚生労働省を事務局とした有識者検討会において、支払基金改革に向けた取組として支部組織の在り方が検討され、将来的な事務所建物の在り方を検討する必要があったことから、平成

いる本部事務所の建替え時期に合わせて新規事務所へ移転することとし、同居する可能性も含めて双方の移転場所を検討することとしました。

また、このほか宿舍及び研修センター活用の基本方針を示すとともに、これら保有資産の賃貸や売却によって得られる収入は、事務所の維持管理に係る費用などに充てることとして整理しました。

29年度から令和元年度は計画の一部を凍結し、緊急性の高い修繕のみ実施しました。

令和2年度と令和3年度は、審査事務の集約に向けて既存事務所の有効活用²の整理が具体化できていなかったことから、大規模修繕の実施を見送りました。

このことから、保有資産活用基本方針の策定時には、平成26年度に実施した建物調査に基づく耐用

年数50年までの長期修繕計画のうち、屋上防水・外壁は全事務所の約3割しか修繕が実施できておらず、雨漏りや外壁タイルが剥がれる等の事象が発生しており、結果として、今後、既存事務所の建物を継続使用するために必要な修繕が十分にできていない状況でした。

(図表2)

これらの状況を踏まえて、保有資産活用基本方針において継続使用することとした事務所については、令和3年度に専門業者による屋上防水・外壁の調査を実施の上、必要な修繕を行うこととしました。調査の結果、建物や設備の劣化・損傷等が広範囲であり、漏水による建物の躯体への影響や金属腐食による鉄部材損傷等の可能性が高い事務所、劣化箇所は部分的であるが漏水や金属腐食等のリスクによる修繕コストの増加が発生する可能性が高い事務所を対象として、令和4年12月に令和5年度から令和9年度までの5年間の大規模修繕計画を策定しました。(図表3、4)

図表2 ●平成11年度から令和2年度までの大規模修繕の実施状況

(保有資産活用基本方針より抜粋)

単位 / 百万円

項目	実施済額	実施率 (%)	未実施額	未実施率 (%)	修繕費累計
屋上防水・外壁	1,776	32%	3,764	68%	5,540
空調設備	6,370	54%	5,458	46%	11,829
昇降機	857	55%	698	45%	1,555
衛生設備	1,652	37%	2,825	63%	4,477
電気設備	2,509	31%	5,494	69%	8,004
合計	13,164	42%	18,240	58%	31,404

*金額は十万円以下を四捨五入しているため合計は合わない

※1 「実施済額」は、平成11年度から令和2年度までの間に実施した修繕の合計金額

「屋上防水・外壁」は、平成29年度以降の計画を凍結

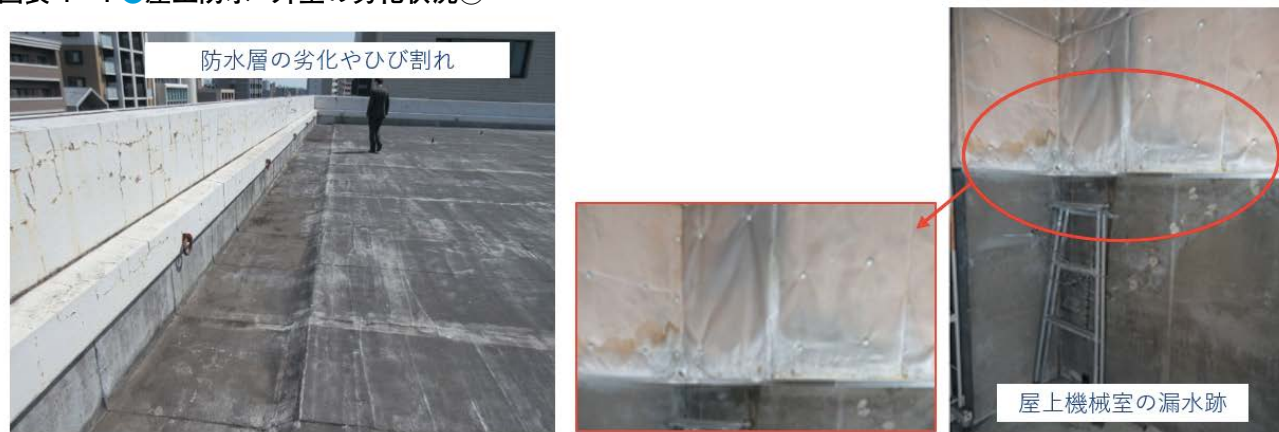
※2 「未実施額」は、平成26年度に実施した建物調査に基づく長期修繕計画書の概算費用から平成27年度以降の実施済額を引いた金額

図表3 ● 令和5年度から令和9年度の大規模修繕計画

単位/億円

項目	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
	拠点	修繕箇所	拠点	修繕箇所	拠点	修繕箇所	拠点	修繕箇所	拠点	修繕箇所
屋上防水・外壁 13 事務所	秋田	屋上防水・外壁	埼玉	屋上防水	熊本	屋上防水	鹿児島	屋上防水	広島	外壁
	静岡	屋上防水・外壁	沖縄	屋上防水・外壁	香川	外壁	北海道	外壁		
	福岡	屋上防水・外壁	富山	屋上防水・外壁	和歌山	屋上防水				
					岡山	外壁				
空調設備 4 事務所			岡山		福井		沖縄		秋田	
概算費用	2.0		1.7		1.3		1.4		2.0	

図表4-1 ● 屋上防水・外壁の劣化状況①



図表4-2 ●屋上防水・外壁の劣化状況②



積立預金の経緯と状況

修繕費用については、事務所等建物の老朽化に伴う修繕等の支出に備え、計画的に積立てることを目的に、審査支払事務費手数料を負担いただく保険者との協議を経て、平成17年度に「施設及び設備準備積立預金」を設置しました。

この積立預金により、新耐震基準を満たしていない事務所建物の耐震補強工事やIT化に対応した電気設備の更新等を実施するとして、平成21年度までに約83億円を積立て、平成24年度から大規模修繕を開始しました。

しかしながら、平成22年度以降は、手数料単価引下げのための支出予算削減が強く求められるようになり、特に平成28年度に厚生労働省に設置された有識者検討会において既存事務所建物の在り方が検討され始めて以降は、老朽化に伴う修繕に必要な積立てが実施されなくなり、平成22年度から令和3年度までの実際の積立額は約10億円にとどまりました。その結果、先述したように、緊急性の高い修繕以外の修繕計画は凍結され、

屋上防水・外壁では約3割の修繕しか実施されない状況にもかかわらず、令和3年度末の積立預金残高は約15億円に減少しました。

更に、令和4年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により事務費収入が減収する中、令和4年10月の審査事務集約に必要な多額の一次的経費が発生しましたが、集約に伴う環境整備や緊急性の高い修繕に積立預金を活用することで手数料水準を維持することとしたため、研修センター及び宿舍の売却収入を積立預金に繰り入れて令和4年度末残高は約20億円にとどまっています。(図表5)

このため、令和5年度以降、計画的に実施する大規模修繕や経年劣化による部分修繕等への取崩しによって、積立預金が将来的に枯渇することが見込まれています。

このことから、積立預金に必要な財源を安定的に確保する方策が確立されるまでの間は、保有資産活用基本方針に基づき、事務所及び宿舍の売却並びに事務所の賃貸によって得られる収入を積立預金に繰り入れ、計画的に活用していくこととしています。

事務所移転売却の方針 (令和5年4月)

保有資産活用基本方針に基づく
既存事務所の移転売却について基
本的な考え方を整理するため、
令和5年4月に「事務所移転売却

の方針」を策定しました。
「保有資産活用基本方針」にお
いて移転売却の対象としている、
築30年以上の審査事務センターに

併設していない審査委員会事務局
(以下「被集約拠点事務局」とい
う。)は、老朽化が進み、建物を継
続使用するために必要な修繕が十
分にできていない状況です。また、
建物の耐用年数までの期間が短い
ことから、修繕をするとしても、
十分な費用の回収が見込めません。
更に、既存事務所の空きスペース

図表5 ● 積立預金の推移

単位/億円

年度	増	減	計	積立累計額
	積立額	支出額		
平成17年度	27.0	0	27.0	27.0
平成18年度	8.0	0	8.0	35.0
平成19年度	16.0	0	16.0	51.0
平成20年度	16.2	0	16.2	67.2
平成21年度	15.9	0	15.9	83.1
平成22年度	0.1	0	0.1	83.3
平成23年度	0	0	0	83.3
平成24年度	0	15.3	△ 15.3	68.0
平成25年度	0	15.4	△ 15.4	52.6
平成26年度	1.0	11.9	△ 10.9	41.7
平成27年度	1.0	11.5	△ 10.5	31.2
平成28年度	5.0	6.6	△ 1.6	29.5
平成29年度	1.0	7.5	△ 6.5	23.0
平成30年度	1.0	5.4	△ 4.4	18.6
令和元年度	1.0	4.3	△ 3.3	15.3
令和2年度	0	0	0	15.3
令和3年度	0	0	0	15.3
令和4年度	12.0	7.0	5.0	20.3

スを賃貸する場合、大半はコストとリスクに見合う収入が期待できないことを踏まえ、既存事務所を継続使用した場合に発生する大規模修繕費用や維持管理経費の削減を目的として、築30年以上の被集約拠点事務所は新規事務所へ移転し、使用しない既存事務所は売却することとしました。

また、令和3年4月の時点で貸付けを検討していた神奈川事務局は、令和4年4月に移転売却へ方針を変更したことから、移転売却計画の対象事務所は、神奈川事務局を加えて、23事務所としました。
(図表6)

移転売却の優先順位

神奈川以外の被集約拠点事務所(22か所)については、既存事務所の年間維持管理経費と比べて、新規事務所の年間賃借料の方が安価となる事務所を優先に移転売却を行います。また、既存事務所の年間維持管理経費の方が安価な場合についても、大規模修繕が必要と見込まれる時期には移転売却を行うことを検討することとしています。

一方、神奈川事務局については、他の拠点と比べて土地の価格が高く、売却価格が高額になると想定され、新規事務所の年間想定賃借料は既存事務所の年間維持管理経費を上回ることが見込まれることから、土地の価格の動向や不動産マーケット等の状況を考慮して、移転売却の時期を検討することとしています。

移転売却の時期

令和4年10月の審査事務集約時に要した環境整備費用の償却期間、移転に向けた検討や準備期間が必要ことから、新規事務所への移転は令和8年度から実施することとします。毎年度における事務所の移転時期は、人事異動、診療報酬改定、年末年始、年度始め等の業務の繁忙期を避け、事務所ごとに決定し、未使用となった既存事務所は早期に売却することとしています。

新規事務所の選定基準

新規事務所の選定については、

図表6 ● 移転売却計画の対象事務所 (23か所)

被集約拠点事務局	青森 (32)、山形 (31)、福島 (37)、茨城 (36)、栃木 (36)、千葉 (37)、神奈川 (24)、新潟 (30)、岐阜 (35)、三重 (31)、滋賀 (41)、京都 (30)、兵庫 (38)、奈良 (30)、鳥取 (34)、島根 (34)、徳島 (42)、愛媛 (36)、高知 (31)、佐賀 (40)、長崎 (32)、大分 (34)、宮崎 (37)
----------	--

※ 府県名の () の数字は令和4年4月時点の既存事務所建物の築年数

※ 岡山及び山口事務局は、令和5年4月以降に空きスペースを賃貸することとしたため対象外

職員等の通勤方法や経路、機器や書類の物量などの実態調査を行い、エリアや面積等を考慮した上で利便性と賃借料等のコストを総合的に勘案して決定します。

新規事務所の執務環境の考え方

自己所有している既存事務所とは異なり、新規事務所の賃借料等の支出経費を抑えて必要な面積を確保するため、新規事務所に必要な面積やレイアウトを対象事務所ごとに検討することとしています。

推進体制

事務所移転の多岐に亘る業務を検討するため、支払基金本部に係部署からなるプロジェクトチームを編成し、新規事務所のレイアウトや工事に関する調整業務、物件の選定及び既存事務所の売却に関する調整業務について、専門業者の支援を導入して、移転売却業務の進捗管理を行うこととします。（図表7）

図表7 ●事務所の移転売却に伴うスケジュール

令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度
計画策定 に向けた 検討・準備 令和 5 年度	移転売却 計画の策定 令和 6 年度	移転に向けた準備 令和 7 年度以降					
		移転の実施 令和 8 年度～令和 12 年度（5 年計画）					
		売却の実施 移転後、早期に売却					
青森（32）、山形（31）、福島（37）、茨城（36）、栃木（36）、 千葉（37）、神奈川（24）、新潟（30）、岐阜（35）、三重（31）、 滋賀（41）、京都（30）、兵庫（38）、奈良（30）、鳥取（34）、 島根（34）、徳島（42）、愛媛（36）、高知（31）、佐賀（40）、 長崎（32）、大分（34）、宮崎（37）				移転売却 計画の見直し 令和10 年度		第2次移転売却 計画の策定 令和11 年度	

※ 府県名の（ ）の数字は令和4年4月時点の既存事務所建物の築年数

継続利用する既存事務所の 空きスペースの賃貸

令和3年4月から8月にかけて、令和4年10月の審査事務集約後に生じる被集約拠点事務局（35か所）の空きスペースの賃貸を検討するため、関係団体や賃貸管理会社等に対してニーズ調査を実施しました。

調査内容は、賃貸事務所、貸し会議室、貸し倉庫、時間貸し駐車場等とし、アンケート送付や訪問等による働きかけを行った結果、15か所の事務所に對して22の関係団体から照会がありました。しか

しながら、貸し会議室や一時利用の倉庫、時間貸しの駐車場は、長期的で安定的な収入見込みがないため、賃貸の検討を行わないこととしました。

令和3年9月以降、事務所や倉庫（年間利用）として利用の希望があった8事務所9団体に對して、賃貸実施に向けた調整を進め、賃借料等の条件の合意が得られた4事務所4団体に對して、令和5年度から賃貸を開始することとしました。（図表8）

今後の取組

支払基金は、「保有資産活用基本方針」に基づき、継続使用することとした事務所建物の保全に必要な大規模修繕を計画的に実施していきます。

また、令和8年度以降、移転売

却することとした事務所については、「事務所移転売却の方針」に基づき、令和6年度に策定する「移転売却計画」に向けた準備や検討を、本年度から実施するとともに、東京の審査事務センターと

図表8 ● 令和5年度 賃貸実施状況

対象拠点	R5.4.1時点 築年数	賃借人	使用目的	賃貸開始 時期	年間賃料収入（税込）
福井	29	保険者 団体	事務所	令和5年 9月下旬	初年度：約86万円 次年度以降：約170万円
長野	26	保険者 団体	貸し倉庫	令和5年 4月下旬	初年度：約130万円 次年度以降：約140万円
岡山	33	保険者 団体	事務所	令和5年 5月中旬	初年度：約150万円 次年度以降：約170万円
山口	32	保険者 団体	事務所	令和5年 4月下旬	初年度：約190万円 次年度以降：約200万円

本部事務所の移転に向けた検討も併せて行なってまいります。

参考① 「事務所移転売却方針」策定までの支払基金における取組

平成 29 年 7 月	支払基金業務効率化・高度化計画を策定
平成 30 年 3 月	審査支払機関改革における支払基金での今後の取組を公表
平成 30 年 6 月～12 月	審査事務集約に向けた実証テストを実施 第 1 組目：宮城・福島 第 2 組目：福岡・佐賀・熊本 第 3 組目：大阪・滋賀・京都・奈良
令和元年 5 月	支払基金法の改正（各都道府県の支部必置規定の廃止）
令和 2 年 3 月	審査事務集約化計画工程表を策定（レセプトの審査事務を全国 14 か所へ集約）
令和 3 年 4 月	保有資産活用基本方針を策定
令和 4 年 4 月	・神奈川事務局の方針を変更（空きスペースの賃貸から移転売却） ・研修センター施設の方針を決定（売却）
令和 4 年 9 月	研修センターを民間企業へ売却
令和 4 年 10 月	審査事務集約の実施（新生支払基金発足）
令和 4 年 12 月	大規模修繕計画（令和 5 年度から令和 9 年度）を策定
令和 5 年 4 月	事務所移転売却方針を策定

参考② 保有資産活用基本方針（令和 5 年 4 月「事務所移転売却方針」策定時）

基本方針	区 分	拠 点	
新規事務所へ移転し 既存事務所を売却	築 30 年以上の 被集約拠点事務局	22 か所	青森（32）、山形（31）、福島（37）、 茨城（36）、栃木（36）、千葉（37）、 新潟（30）、岐阜（35）、三重（31）、 滋賀（41）、京都（30）、兵庫（38）、 奈良（30）、鳥取（34）、島根（34）、 徳島（42）、愛媛（36）、高知（31）、 佐賀（40）、長崎（32）、大分（34）、 宮崎（37）
	築 30 年未満の 被集約拠点事務局	1 か所	神奈川（24）
新規事務所へ移転 ※ 同居の可能性を含め検討	東京センター・事務局 及び本部賃借事務所	2 か所	東京（44）、本部（賃借：築 56 年）
既存事務所を継続使用	審査事務センター 及び分室	11 か所	北海道（24）、岩手（33）、宮城（38）、 埼玉（35）、石川（31）、愛知（34）、 大阪（39）、広島（40）、香川（28）、 福岡（43）、熊本（28）
	築 30 年未満の 被集約拠点事務局	8 か所	秋田（25）、群馬（29）、富山（28）、 山梨（27）、静岡（26）、和歌山（27）、 鹿児島（22）、沖縄（27）
	空きスペースを賃貸す る被集約拠点事務局	4 か所	福井（28）、長野（25）、岡山（32）、 山口（31）

※ 都道府県名の（ ）の数字は令和 4 年 4 月時点の既存事務所建物の築年数

※ 高崎及び米子分室は、賃借事務所に設置

理事退任のごあいさつ

神山浩一専務理事、佐藤裕一理事は、6月30日をもって退任しました。

退任のごあいさつ

前専務理事 神山 浩一



この度、令和5年6月30日付の任期満了をもちまして専務理事を退任いたしました。

民間企業（武田薬品工業（株）、ソニー（株）、ニデック（株）（旧日本電産））より専務理事に就任以来2年間、昨年10月の審査事務の14拠点への集約という支払基金設立以来の大改革に係る準備から実施、そして新生支払基金の安定稼働と本格稼働へと、役員として参画・注力し微力ながら貢献できましたことは大変貴重かつ充実した期間でした。この間、支払基金の職員・審査委員・関係団体の皆さまのご支援、ご協力により職務を全うできましたことに感謝し、心から御礼申し上げます。

昨年10月の集約以降、令和4年度は「新生支払基金を創建する年」、令和5年度を「新生支払基金の本格稼働と基盤充実の年」として職員・審査委員等関係者の皆さまが緊密な連携により様々な課題解決への迅速かつ的確な対応を実施してきたことにより、審査や審査事務の安定稼働等を実現しています。また、本年1月からの集

約拠点の職員の複数都道府県へのレセプトの審査事務担当等による審査の不合理な差異解消の本格的な取組と並行して、審査実績の向上に支払基金全体で鋭意取り組んでいます。現在まで多くの目標値に向上していることは特筆に値することと思います。これもひとえに、職員・関係者の皆さまの支払基金改革への理解と目標達成への尽力の賜物と考えます。

片や、データヘルス事業に関しては、厚生労働省始め関係団体と連携し、基盤となるオンライン資格確認等システムの普及や機能拡充等、確実に各計画を推進中であり、今後医療DXの中で更に加速、拡充されてくるものと思います。

この支払基金改革等の継続的推進により、日本の医療保険制度の改革と発展を支えすべく支払基金が更に進化・発展していくことを心から祈念しております。

これまでのご厚情に対し重ねて御礼申し上げまして退任のご挨拶とさせていただきます。

退任のごあいさつ

前理事 佐藤 裕一



令和5年6月30日付をもちまして支払基金理事を退任いたしました。

令和2年9月に就任し、3年弱の短い期間ではありましたが、この間、全国47支部体制であった組織を、昨年10月に14か所の審査事務センター・分室と47都道府県の審査委員会事務局に再編し、千名を超える職員が異動をする支払基金始まって以来の大改革を実施いたしました。

長年、支払基金職員として培ってきた経験を活かし、この大改革を成し遂げるのが理事としての私の使命であると認識し、職責を果たすべく、懸命に取り組んでまいりました。

この3年、新型コロナウイルス感染症の流行により、活動にはいろいろ制約がありました。この組織改革が成し遂げられたのも、関係方面の皆さまや審査委員のご理解とご協力、職員の頑張りによるものと、心から感謝、御礼申し上げます。

新体制が本格稼働し、この改革の目的である審査結果の不

合理的な差異解消とICTを活用した業務の効率化による成果を関係方面の皆さまに実感してもらえよう取り組んでいます。いくつかを確信しております。

また、支払基金は本来の使命である「審査」「支払」業務だけではなく、今後、オンライン資格確認の基盤を活用し、国民の医療の質の向上に貢献するための様々なサービスを提供する「医療DX」へ大きく乗り出し、新たなステージを迎えることとなります。

これからも、支払基金は審査支払機関として、国民皆保険を支えながら、新たな「医療DX」という分野で、関係者の皆さまや広く国民に役に立つ組織として発展することを切に願っております。

在任中に賜りましたご厚情に対し心から御礼を申し上げますとともに、皆さま方のご健勝と支払基金が国民に一層の信頼を得られる存在となることを祈念し、退任のご挨拶いたします。



こもり ぎだよし
小森 貞嘉

山梨県社会保険診療報酬請求書審査委員会 審査委員長

適切なIT化と情報共有、 より良い医療の提供を目指して

医師として

——医師を志したきっかけは

親族に医療関係者はいませんが、
たが、医師は専門性が高く、かつ、
自由度が高い職業だと思い医学部を
選びました。

内科全体が診られるような臨床医
を目指し、初期研修は三井記念病院
で行いました。結果的に循環器を専
門として選んだのですが、その理由
は、私にとって循環器が理解しやす
い領域だと感じたことと、治療法が
比較的多かったからです。心臓のこ

とを理解して、血管のことを理解し
ていく、ということが自分には理解
しやすく、治療する手立てがある、
ということ、循環器だったら自分
でもできるのではないかと思いまし
た。

今はカテーテル治療なども進歩
し、さらに治療の幅が広がっていま
す。他の専門科も同じだと思いま
すが、昔だったら考えられないような
治療が行われ、良い成績を挙げてい
ますよね。

——医師としてのポリシー

一つは患者さんの主訴を大事にす

ることです。どういった理由で私の
ところへ診察を受けに来たのか、患
者さんの訴えをよく聞いて、自分の
考えだけで納得しないようにしてい
ます。そしてもう一つは、患者さん
やその家族に寄り添うことです。

例えば、高血圧は一生の病気のた
め、10年、20年近く診ている患者さ
んもいますし、中には、治療の過程
で違う病気を併発する患者さんもち
ます。一つの病気が治っても、次の
病気が待ち構えていることもあるた
め、答えが最初からあるというわけ
ではありません。

患者さんに寄り添いながら、患者
さんが納得して治療を受けられるよ
うに、この2つが臨床医として必要
ではないかと思っています。

審査委員長として

——審査委員になり感じたことは

審査委員になったのは30年近く前
のことです。審査委員会のことを知
らなかったで、とても新鮮でした。
レセプトが紙から電子に変わり、

今はレセプトの経時的な流れも見ら
れるようになったことで審査の幅
が広がりました。こういったコン
ピュータの良いところは活かさない
といけないと思います。しかし、コ
ンピュータに頼りすぎてしまっても
困るかもしれません。コンピュータ
の限界を見極めつつIT化を進めて
いかなくはならないと感じていま
す。

——審査委員会を運営するうえで大
切にしていることは

山梨県審査委員会は他県と比べ審
査委員が少ないですが、それぞれ専

門の第一線で活躍されている先生に
来ていただいていることもあり、医
療機関から審査委員会に対する信頼
は得られていると感じています。こ
れは今までの審査委員長のおかげで
す。

会議でも議論がすごく白熱します
し、山梨は良い審査をやっていると
自負しています。

在宅審査は忙しい先生にとって、
とても良いのですが、やはり審査委
員が集まって、できるだけ対面で情
報共有をして、色々な先生とディス
カッションをしながらやっていくた
ら良いですね。忙しい審査委員の先
生方がしっかり審査に参加できるよ
うな環境を作り、今後も忙しい先生
でも審査委員になってもらえるよう
なシステムを作っていかなければい
けないと思っています。

――集約後、センターの職員との連 携や支払基金職員に望むことは

審査事務集約により、山梨支部の
職員は東京センターへ行きました。
今はまだ顔が分かる山梨の職員と画

面越しに話していますが、もうしば
らく経つと分担も変わって初対面の
職員と画面で話すことになりますの
で、距離を感じてしまうかもしれま
せん。職員と審査委員とのコミュニ
ケーションは今後の課題だと思いま
す。

また、センター職員からWeb上
で質問など照会がありますが、シス
テム上いくつもの資料を表示できな
いため、できれば、一緒にさまざま
な資料を見ながら質問を受けたり答
えたりできると良いと思います。

支払基金の審査事務は、職員に
とって、とてもやりがいがあるの
ではないかと思っています。医科や歯
科の点数表の解釈をしっかりと読ん
できちんと理解できている人は専門性
が発揮できますし、成長を感じられ
る、とても良い仕事ではないでしょ
うか。私が医師になっていなかったら
支払基金に勤めたいと思うくらい
です。

事務局の職員に質問しても、当然、
答えられる職員とすぐ答えられない

職員がいますが、努力して勉強して
いる姿に好印象をもって見ています。

審査や審査事務において、効率的
かどうかばかりを優先すると、情報
交換が不十分になるのではないかと
危惧しており、IT化すること自体
が目的となってしまうように、
軸足をしっかり置いて、根本には、
より良い医療を国民に提供し、国民
皆保険を維持していくためにどうす
るか、ということを考えていかなけ
ればなりません。

――医療機関や保険者に対してお願 いしたいこと

医療機関には、病名や疑い病名が
いくつもついているレセプトは見直
していただきたいです。診断までの
期間を短縮する目的で検査を行い、
疑い病名をつけているのかもしれま
せんが、患者さんを診察して、可能
性の高い病名から順に検査を行って
いただくようにしてもらいたいです。

保険者については、病名に対して
薬の禁忌に関する申出が多くなって
います。患者さんは、症状も、年齢

も、性別も違いますし、合併症を
持っているか持っていないかも違う
ので、一律に禁忌というだけで申出
することは見直していただければと
思っています。

プライベートについて

――休日の過ごし方は

よくゴルフをしています。山梨
採りにもよく行きます。夏になると
鮎を釣って、そして秋になるとキノ
コを採る、というように一年中いろ
いろなことをして過ごしています。
健康でないと全部できなくなつて
しまうので、趣味を全うするために、
日ごろから体を動かして頑張ってい
ます。



保険者からの再審査請求において 「原審どおり」となる事例の解説

事例 【歯科】 う蝕薬物塗布処置の算定について

本事例は、保険者からの再審査請求において、「永久歯にう蝕薬物塗布処置の算定はいかがでしょうか。」と申出が行われた事例です。

審査情報提供事例（歯科）において、「原則として、永久歯に対するう蝕薬物塗布処置の算定を認める。」としていることから、原則として原審どおりとなりますので、再審査請求を行う場合はご注意ください。

【審査情報提供事例（歯科）】（抜粋）

（公表日：令和3年2月22日）

98 う蝕薬物塗布処置④

○取扱い

原則として、永久歯に対するう蝕薬物塗布処置の算定を認める。

○取扱いを定めた理由

永久歯のう蝕の進行を抑制するためにう蝕薬物塗布処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

参考【告示 令和4年3月4日付け厚生労働省告示第54号】（抜粋）

別表第二

歯科診療報酬点数表

第2章 特掲診療料

第8部 処置

第1節 処置料

I002-2 う蝕薬物塗布処置（1口腔1回につき）

1 3歯まで 46点

2 4歯以上 56点

注 特定薬剤の費用は、所定点数に含まれる。

診療報酬明細書

○ (歯科) 令和 5 年 3 月 分

都道府県番号 医療機関コード

3	① 社・国	3 後期	① 単独	2 本外	8 高外一
歯科	2 公費	4 退職	2 2 併 3 3 併	4 六外 ⑥ 家外	0 高外7

公費負担者番号		公費負担医療の受給者番号	
---------	--	--------------	--

保険者番号		被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号		給付割合	10987()
-------	--	---------------------	--	------	----------

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号		(枝番)	
---------------------	--	------	--

氏名	1男 ②女 1明 2大 ③昭 4平 5令 44・9・4 生	特記事項	届出
職務上の事由			補管 歯初診

保険医療機関の所在地及び名称

事例

傷病名 部位	5 C													診療開始日	5 年 3 月 7 日								
														診療日数	1 日 (日)								
														転帰	治療	死亡	中止						
初診	264	時間外	休日	深夜	乳	乳・時間外	乳・休日	乳・深夜	特	特導	特連	特地	外来環	23	287	点							
再診	×	時間外	×	休日	×	深夜	×	乳	×	乳・時間外	×	乳・休日	×	乳・深夜	×	特	×	再外来環	×				
管理・リハ	歯管	80	+	10	+	+	+	義管		実地指	80	P画像	×	×	雷			その他		170			
投薬・注射	内屯外注					調	×	×	処方	×	+	×	情	×	+	×	処	×	+	×	注	×	×
X線検査	全顎	枚		色調	×	P混検	×	P部検	×	基本	×	×	精密	×	×	その他							
	標	×	×	S培	×	顎運動	×	菌検	×	×	×	×	×	×									
	パ	×	×	EMR	×	×	×	×	×	査	×	×	査	×									
処置・手術	う蝕	×	保護	×	×	×	Rコ	×	填塞	×	×	Hys	×	×	咬調	×	×						
	抜	×	感根	×	×	×	根	×	×	加圧	×	×	×	×	T.cond	×	F局						
	髓	×	処	×	貼	×	充	×	×	根充	×	×	×	×	除去	×	歯清	P処	×				
	S C	×	+	×	×	×	+	×	SRP 前	×	小	×	大	×	前	×	小	×	大	×			
	拔牙	乳	×	前	×	+	×	白	×	+	×	理	×	+	×	切開	×	×					
	その他	う蝕薬物塗布処置 46×1													46								
麻酔	伝麻	×	浸麻	×	その他																		

保険者からの再審査申出内容

永久歯にう蝕薬物塗布処置の算定はいかがでしょうか。

修 復 及 び 欠 損 補 綴	乳前小銀	×	×	×	×	×	×	硬ジ	×	×	×	充填 1	×	×	材 充 1	×	×					
	前小バ	×	×	×	×	×	×	乳	×	×	×	充填 2	×	×	材 充 II	×	×					
	大バ	×	×		×	×		仮着	×	×	×		×	×	×	×						
	大銀	×	×		×	×		装着	×	+	×		×	×	×	×						
CAD In	(I)	×	(II)	×	(III)	×	牙冠	×	前 ナ	×	根 板	バ前小	×	バ大	×	銀前小	×	銀大	×	レジ	×	
有 床 義 歯	バ前	×	銀前	×	バ大	×	C (I)	×	(II)	×	装着	×	×	リテイナー	×	×						
	前装	×	銀小	×	バ小	×	A D (III)	×	(IV)	×	材料	×	×	Br装着	×	×						
	バ大	×	銀大	×	銀	×	全 バ	×	コバ	×	屈曲	×	不特	×	保	×						
	1~4歯	×	×	×	造	×	双大	×	線 鉤	×	不 特	×	間 接	×	×	×						
その他	5~8歯	×	×	×	バ 大	×	造	×	腕大	×	コンビ	×	床	×	+	+	+	+	×	×		
	9~11歯	×	×	×	バ 小	×	造	×	腕大	×	コンビ	×	床	×	+	+	+	+	×	×		
	12~14歯	×	×	×	バ 小	×	造	×	腕大	×	コンビ	×	床	×	+	+	+	+	×	×		
	総義歯	×	×	×	バ 大	×	造	×	腕大	×	コンビ	×	床	×	+	+	+	+	×	×		
その他																						
その他																						
摘 要												公費分 点数	請求 決定	※	点	合 計	503					点
												患者負担額 (公費)		円	決 定	※						点
												高額療養費	※	円	一部負担 金 額	減額 割 (円) 免除・支払猶予						円

職員一人ひとりが同じ目標に向かい、 達成できるようにサポートしていく

地方組織が数値目標を達成するためのサポートをしている、審査運営部事業運営課の職員に話を聞きました。

——サポート体制について教えてください

審査事務集約後のブロック体制に合わせ、常にブロックの職員と連携が可能となるよう、令和4年4月に本部の事業統括部と審査運営部にブロック担当者を設置しました。

審査運営部では事業運営課の職員を6つのブロックに担当を分け、各ブロックの数値目標の実績に対するサポートや進捗管理を行っています。ブロック別に担当者を設置したことで、地方組織からの連絡や照会も多数寄せられるようになったと感じています。

——支援の具体的な取組内容について教えてください

主に次の3点について取り組んで

います。

1点目は、令和4年10月の審査事務集約に併せて、全国統一的な審査事務処理となるよう「数値目標達成に向けた審査事務マニュアル」を策定しました。地方組織が業務運営方針に基づき策定した行動計画の具体的な取組内容が、マニュアルの処理方法に沿った内容となっているか、毎月の審査事務が行動計画の取組どおりに実施できているかについて、地方組織と連携を図りながらサポートしています。特に、再審査や再々審査での査定の防止のため、複数職員によるダブルチェックが重要と考えており、「防げるものは確実に防ぐ」をモットーに、過去に再審査で査定となった事例は、他の医療機関でも発生させないために原審査時に

複数職員によるダブルチェックを徹底するよう地方組織に指示しています。

更に、再々審査査定の防止については、再審査時に原審どおりと判断された事例を、審査結果が確定するまでに複数職員によるダブルチェックを行い、査定すべき事例が原審どおりとなっていないかの確認を徹底することとしています。

毎月のダブルチェック実施状況は、ブロック幹部会議等で確認していますが、地方組織は、限られた処理期間の中で、いかにダブルチェックの時間を確保するか苦労しながら取り組んでいると思います。

また、本部から、地方組織の審査事務担当者が査定事例を把握・分析するための「PDCA管理ツール」を配信しています。このツールを活用し、審査事務担当者は、再審査査定事例がなぜ発生したのか（医学的根拠や告示・通知の理解不足など）や今後の対応方法を記録することで、審査事務能力の向上を図っています。

2点目は、適正なレポート提出に向けた支援として、算定ルールの査定に対する保険医療機関等への改善要請（文書連絡の送付）の統一化を図っています。以前は、保険医療機関等に連絡する基準や連絡方法が全国で定まっていなかったことにより、1医療機関あたりの返戻や査定の件数が同じでも、地方組織によって、文書連絡を送付する、しないがありました。したが、改善要請の基準や連絡方法を全国統一したことで、全ての保険医療機関等に対し共通のサービスが提供できるようになりました。

目指しています。

——サポートの毎月のスケジュールを教えてください

事業運営課のブロック担当者は、各ブロックの中心となるセンター長や診療科室長と連携を取り、目標達成状況の検証を行っています。

まず、毎月5日頃に本部から地方組織へ「審査事務センター・分室及び審査委員会事務局別の実績」を、10日頃に「職員の個人別実績」を提供しています。事業運営課のブロック担当者は、自身が担当しているブロックの数値目標の実績から、注視すべきポイント（指示事項）を作成します。

指示事項の作成は、どうすればブロックの実績向上に繋がるのかを悩みながら作成しているのが実態です。

地方組織は、自拠点の実績や事業運営課のブロック担当者から提供された指示事項を基に、実績に対する要因分析と次月以降の対応策を立てます。

そして、毎月18日頃に地方組織の各拠点で開催する目標達成会議で、

要因分析結果と対応策の協議を行い、その協議結果を踏まえ、月末にブロックの担当役員とブロック担当者も交えたブロック幹部会議を開催します。

ブロック幹部会議では、その要因分析結果や対応策に対して議論し、翌月の取組を確定させます。

地方組織は、確定した取組について翌月の実績向上、数値目標達成に向けて実行に移します。

取組実行後は、その実行した取組が適切であったか、更により良い取組にするためにはどうしたら良いかなどを改めて分析し、対応策を練り直すことで取組の質を高め、地方組織と共に更なる実績向上に努めています。

——今後の展望を教えてください

令和5年1月からブロック内の複数都道府県の審査事務を開始しました。

今後、レセプトの交換範囲を拡充する中で新しい課題や

懸念が見つかるかもしれないので、柔軟に対応していきたいと思っています。

現在は、全てのブロックが同一の目標達成に向け動き始めたところで、各ブロックの報告には、独自で取り組んでいる活動等もあり、今後は各ブロックの良い取組を吸収したマニュアルに改訂し、全国で共有することで支払基金全体の実績向上に繋げていきたいと考えています。



佐藤さん 大澤さん 保坂さん
荒井さん 松澤さん 山縣さん
審査運営部 事業運営課

照会先はこちらです！

支払基金では、担当者自らが説明責任を果たすダイレクト・レスポンスの取組を実施しています。

保険者・公費負担医療実施機関の皆さまへ

帳票の見方が
わからない…

再審査請求の
方法を知りたい

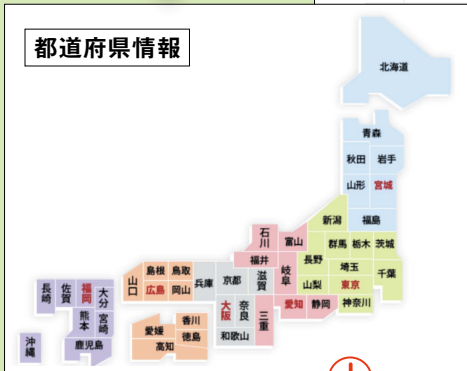
支払基金と
打合せをしたい

再審査の結果に
ついて相談したい



再審査請求方法や請求関係帳票又は再審査申出等全般に関する照会先はコチラ

再審査に関する審査結果についての相談や、審査結果等に関する懇談（打合せ）についての照会先はコチラ



再審査相談窓口

(審査事務センター・分室)

支払基金 HP に掲載しています。
トップページ → 相談窓口のご案内 →
再審査相談窓口

※各都道府県の情報ページにも掲載しています

保険者等照会連絡先

支払基金 HP に掲載しています。

トップページ → 都道府県情報 → ●●県 → 保険者等照会連絡先

※日本地図の都道府県名をクリックいただくと、各都道府県の情報ページへ移動します

支払基金ホームページに関するアンケート結果

支払基金のホームページは、複数の異なる対象者に向けて情報発信を行っており、平成11年の開設以来、レセプトの電子化、オンライン化による請求形態の変化や、データヘルス関連の業務の拡大等によるコンテンツの増加などにより、情報量が増加し構成が複雑化している状況です。

一方で、データヘルス関連の情報発信は、「医療機関等向けポータルサイト」、「電子処方箋ポータルサイト」、保険者向け「データヘルス・ポータルサイト」において、情報提供を行っているものの、支払基金ホームページではその情報が網羅されていません。

今般、ホームページの改善を目的としたアンケートを、令和5年3月から4月にかけて実施し、貴重なご意見を多数頂戴することができました。

たくさんの方にご協力いただき、ありがとうございました。

皆さまからのご意見を、今後のホームページの改善や迅速な情報発信に反映させてまいります。

本稿では、アンケート集計結果と主要なご意見を紹介します。

アンケート実施期間

令和5年3月20日(月)～令和5年4月24日(月) 支払基金 HP にて

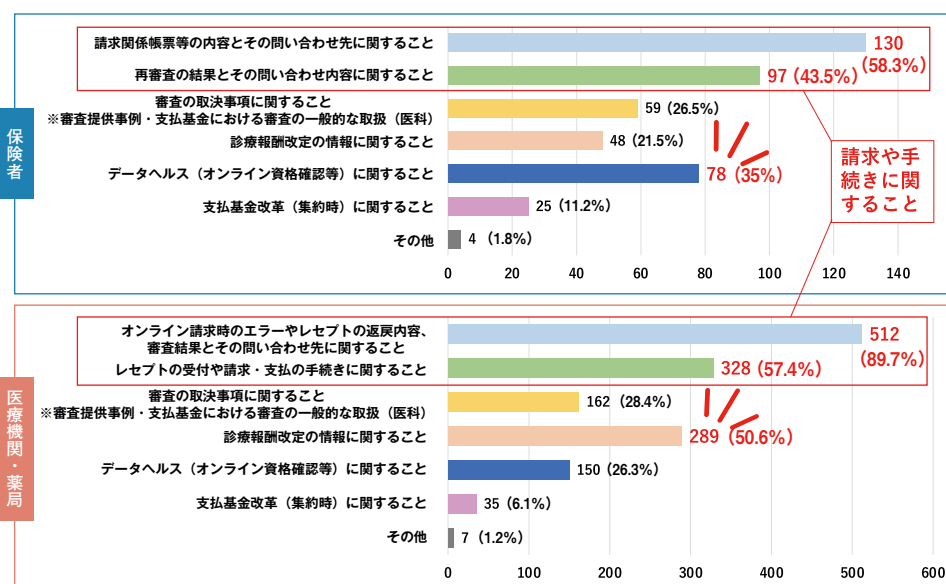
アンケートの状況

保険者・保険者団体 有効回答者数223名
医療機関・薬局関係者 有効回答者数571名

設問 1

支払基金の業務で、興味があるのはどのような情報でしょうか(複数回答可)

保険者、医療機関・薬局ともに手続関係に興味があるとの回答が多く、その他では保険者はデータヘルス、医療機関等は診療報酬改定に関する回答が多かった。

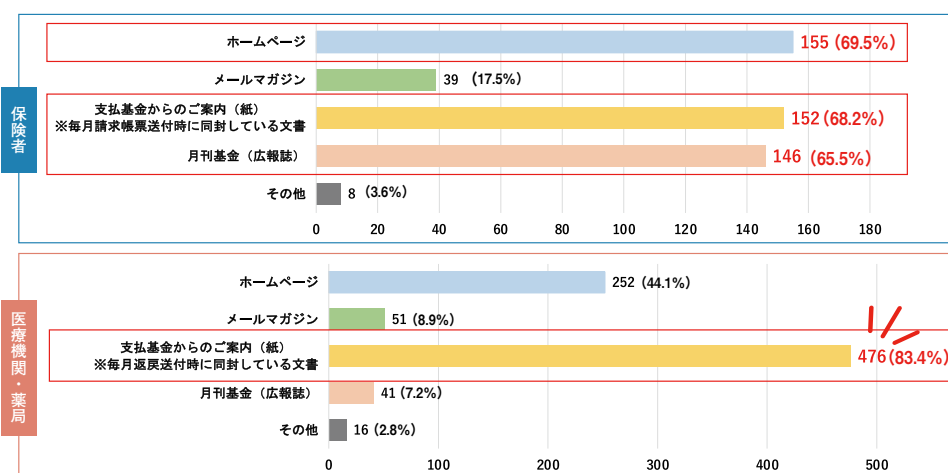


設問 2

支払基金の情報をどこから得ていますか（複数回答可）

保険者は、ホームページと請求帳票送付時に同封している「支払基金からのご案内」、「月刊基金」から取得しているとの回答が、ほぼ同数。

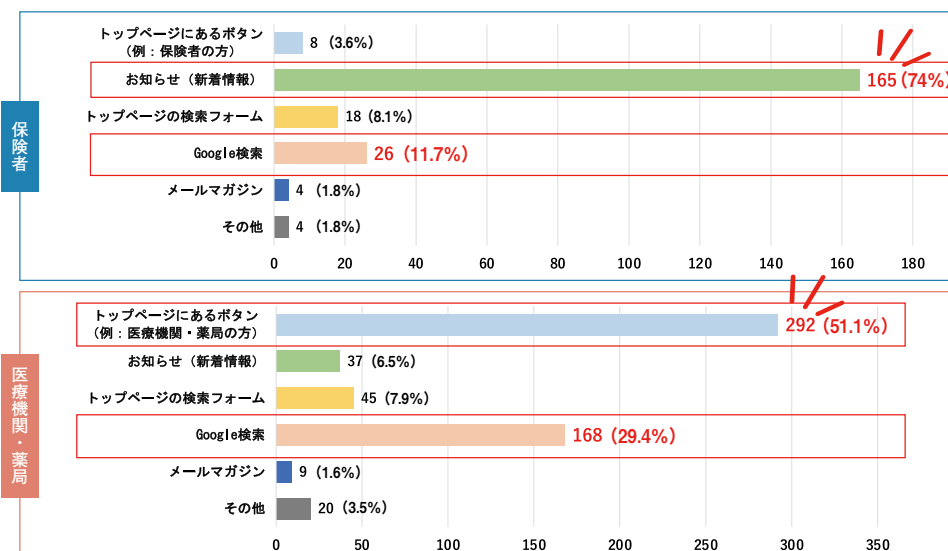
一方で、医療機関・薬局は、毎月返戻送付時に同封している「支払基金からのご案内」から情報を取得しているとの回答が非常に多く、次いでホームページから得ているとの回答が多かった。



設問 3

支払基金ホームページを見ると、どこから入りますか（複数回答可）

保険者はトップページのお知らせ（新着情報）から閲覧することが多く、医療機関・薬局は、トップページにあるボタンから閲覧することが多かった。次いで、保険者及び医療機関・薬局ともにGoogle検索の順であった。

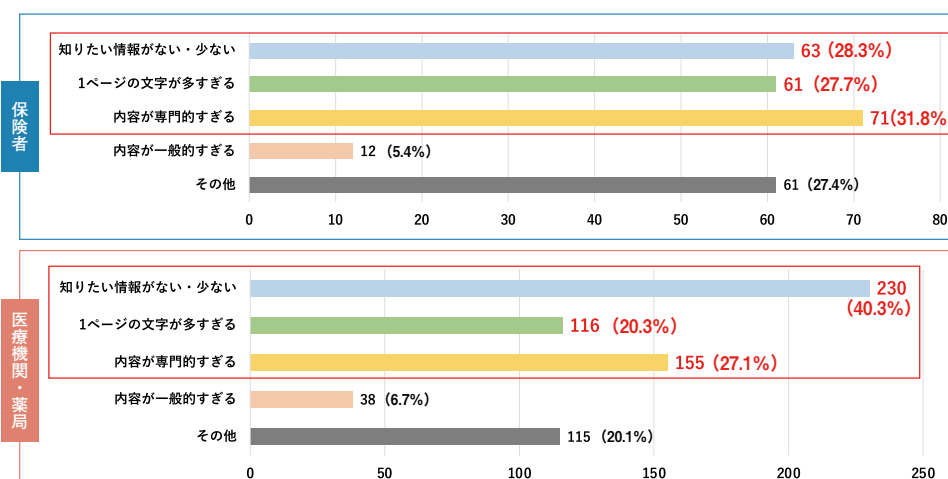


設問 4

支払基金ホームページの内容・コンテンツをどのように感じましたか（複数回答可）

保険者及び医療機関・薬局ともに「知りたい情報がない・少ない」「1ページの文字が多すぎる」「内容が専門的すぎる」「内容が一般的すぎる」との回答が多かった。

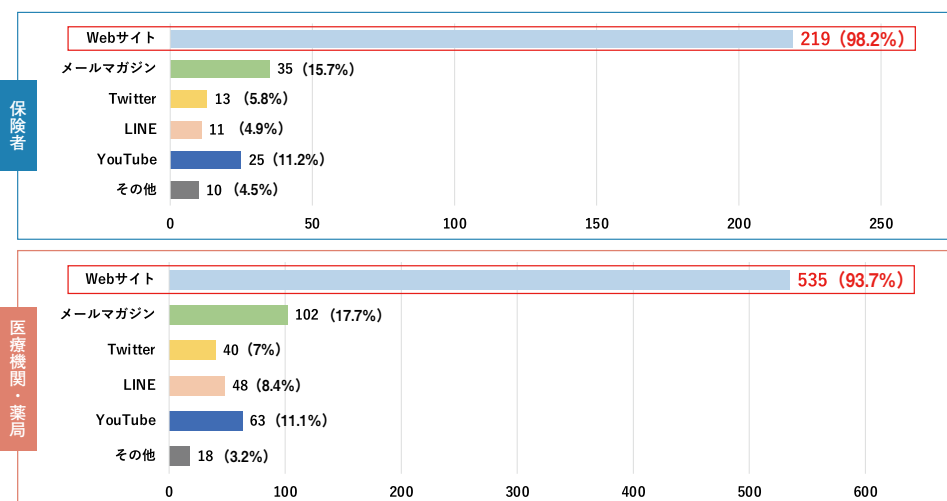
「その他」として、保険者はデータヘルス関連に関する情報、医療機関・薬局は、返戻内容やレセプト請求に関する情報を必要としているという意見が多かった。



設問 5

ふだん、情報の取得にどのようなツールを利用されていますか（複数回答可）

保険者及び医療機関・薬局ともにWebサイトの利用が最も多く、次にメールマガジン、YouTubeの順に回答数が多かった。



主な意見

保険者

- ヘルプやFAQの充実をしてほしい
- データヘルス関連、マイナポータル関連の充実に期待している

医療機関・薬局

- 返戻の内容についてのQ & Aがあればよい
- レセプト請求に関する情報をもっと掲載してほしい
- 提出期限をもっとわかりやすく、見やすい所に表示してほしい

- 内容は詳しいが、知りたい情報を探しづらい
- 言葉の説明が多いので、具体的イメージ、図やイラスト・表などを交えた表現で載せてほしい
- 見出しが見づらい
- 正式な名称が分からない様式・事由の情報を探すが難しい
- 検索してもなかなかヒットしない
- 検索を容易・簡易に直感的に行えるようにしてほしい
- 情報だけでなく、結局、知りたいことが分からないし、使いづらい
- 各テーマについて説明が掲載されており、必要な情報が案内されている
- シンプルでよい
- メールマガジンから知りたい情報のみ見ている、特に気になるところはない

今後の取組

アンケート結果を踏まえ、特にニーズの高いデータヘルス関連情報の充実、掲載している内容が容易に分かるような見出しの見直し、現状に合った情報の分類、サイト内検索の改修を検討しています。

ホームページを活用している医療機関等、保険者等のニーズに応え、必要な情報が掲載され、分かりやすく、探しやすい、使いやすいホームページとなるよう今後改修を行っていきます。

理事会開催状況

5月理事会は5月29日に開催され、議題は次のとおりでした。

議 題

1 議事

「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」の成立に伴う支払基金の対応（支払基金定款の一部変更等）（案）

2 報告事項

- (1) 事業継続計画（BCP）
- (2) 新型コロナウイルス感染症の5類移行
- (3) 令和5年度委託金の状況
- (4) 令和4年度診療報酬等債権譲渡・差押等処理状況

3 定例報告

- (1) 令和5年3月審査分の審査状況
- (2) 令和5年4月審査分の特別審査委員会審査状況
- (3) 令和5年4月理事会議事録の公表

プレスリリース発信状況

5月1日 令和5年2月診療分の対前年同月伸び率で確定件数は13.0%増加、確定金額は10.9%増加

5月30日 5月定例記者会見を開催

オンライン資格確認システムの導入状況

1. 顔認証付きカードリーダー申込数

210,316施設(91.6%) / 229,484施設

※義務化対象施設に対する割合： 98.4%

2. 準備完了施設数（カードリーダー申込数の内数）

186,020施設(81.1%) / 229,484施設

※義務化対象施設に対する割合： 87.0%

3. 運用開始施設数（準備完了施設数の内数）

173,240施設(75.5%) / 229,484施設

※義務化対象施設に対する割合： 81.0%

(2023/6/4時点)

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	98.5%	98.5%
医科診療所	91.0%	97.8%
歯科診療所	88.4%	99.5%
薬局	95.3%	98.1%

参考：全施設数	
病院	8,171
医科診療所	89,682
歯科診療所	70,082
薬局	61,549

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	90.9%	91.0%
医科診療所	77.2%	82.9%
歯科診療所	74.7%	84.0%
薬局	92.6%	95.4%

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	87.0%	87.1%
医科診療所	70.2%	75.4%
歯科診療所	67.8%	76.3%
薬局	90.4%	93.0%

注）義務化対象施設数は、社会保険診療報酬支払基金にレセプト請求している医療機関・薬局の合計（213,748施設）で算出（紙媒体による請求を行っている施設を除く。令和5年2月診療分）

出典：厚生労働省HPより