

月刊基金

8

August 2026



特 集

新組織への移行を見据えた 医療DXの推進と基盤強化 ～令和7事業年度における事業の実施状況～

トピックス

令和7年度診療報酬等確定状況 (令和7年4月～令和8年3月診療分)

「月刊基金」はホームページでも 閲覧いただけます

支払基金

検索

◆トップページ → プレスリリース・記者会見・広報誌「月刊基金」・メルマガ → 広報誌「月刊基金」



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

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

一支払基金は、次のステージへー
令和8年10月より
支払基金は、
DX審査支払機構
になります

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

様式集
(取下げ依頼書など)

オンライン請求
の手続き

各種帳票
の見方

診療報酬
改定通知

年間日程

災害関連情報

プレスリリース・記者会見
広報誌「月刊基金」・メルマガ

広報誌「月刊基金」

月刊基金 7



支払基金では、関係者をはじめとする国民の皆さまに、支払基金の事業運営への信頼の向上を図ることを目的に「月刊基金」を毎月発行しています。

→ [広報誌月刊基金（最新号&バックナンバー）](#)

広報誌月刊基金

→ [最新号はこちら](#)

→ [令和8年度](#)

→ [令和7年度](#)

→ [令和6年度](#)

→ [令和5年度](#)

→ [令和4年度](#)

→ [令和3年度](#)

→ [令和2年度](#)

バックナンバーも閲覧いただけますので、ぜひ、ご覧ください

目次から、目的のページに
移動できます

令和8年7月号

目次	内容	ページ
特集	共通算定モジュールの運用開始と請求支援機能の開発及び地単公費の現物給付化の推進について	2ページ
インタビュー・審査の現場から一審査委員長に伺いましたー【医科】	臨床と審査、どちらも支える“現場のまなざし” 京都府社会保険診療報酬請求書審査委員会 審査委員長 福州 修	12ページ
トピックス	医療DX関連部門の人材育成 ～厚生労働省医政局 木下栄作参事官による講義～	14ページ
地方組織紹介	組織の風土を活かし審査実績の向上に取り組む 沖縄審査委員会事務局	16ページ
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	-	18ページ
インフォメーション	-	20ページ

令和8年7月号 (PDF: 8,898KB)

月刊基金令和8年7月号がダウンロードできます。

月刊基金 7
July 2026

特集 共通算定モジュールの運用開始と
請求支援機能の開発及び
地単公費の現物給付化の推進について

トピックス 医療DX関連部門の人材育成
～厚生労働省医政局 木下栄作参事官による講義～

社会保険診療報酬支払基金
https://www.ssk.or.jp/

令和8年7月号 (電子ブックが開きます)
月刊基金令和8年7月号を表示することができます。

電子ブックで閲覧できます

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



唐津城（佐賀県）

江戸時代初期に、豊臣秀吉の家臣・寺沢広高が7年をかけて築いた唐津城。東西に広がる砂浜や松原が羽を広げた鶴の姿に似ているところから「舞鶴城」とも呼ばれ、天守からは広大な虹の松原が一望できます。天守そのものは昭和の時代に建てられたものですが、その佇まいは城下町の風情が残る街並みに溶け込んでおり、唐津のシンボルとして市民に愛されてきたお城です。

CONTENTS

特集

2 新組織への移行を見据えた 医療DXの推進と基盤強化 ～令和7事業年度における事業の実施状況～

審査の現場から一歯科審査委員代表に伺いました【歯科】

12 人と臨床をつなぐ視点で、 納得感のある審査へ

栃木県社会保険診療報酬請求書審査委員会 副審査委員長 湯澤 邦裕

トピックス

14 令和7年度診療報酬等確定状況 (令和7年4月～令和8年3月診療分)

20 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

22 新法人名称のお知らせ

23 本部事務所移転のお知らせ

24 インフォメーション 支払基金の人事異動

このたびの令和8年熊本地震により犠牲となられた方々に心よりお悔み申し上げますとともに、被害にあわれた皆さまに謹んでお見舞い申し上げます。皆さまの安全と一日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。

支払基金ホームページ (<https://www.ssk.or.jp/>) に「令和8年熊本地震に係る災害に関するお知らせ」のページを設け、支払基金からのお知らせ、厚生労働省からの事務連絡を掲載しています。

トップページ → 災害関連情報 → 令和8年熊本地震に係る災害に関するお知らせ

新組織への移行を見据えた 医療DXの推進と基盤強化

～令和7事業年度における事業の実施状況～

支払基金は、令和7年12月に成立した「医療法等の一部を改正する法律」（令和7年法律第87号。以下「改正法」という）に基づき、従来の審査支払機能に加え、医療DXに関するシステムの開発・運用を担う母体として、令和8年10月に医療情報基盤・診療報酬審査支払機構（以下「DX審査支払機構」という）へ改組します。

これを見据え、令和7年度においては、改正法の内容に沿った組織改革の検討を進めるとともに、医療DX業務の拡大に対応するための人材確保・育成に取り組みました。また、オンライン資格確認等システムの安定的な運用の確保や電子カルテ情報共有サービスの開発・運用、共通算定モジュールの本格運用及びレセプトデータ等の研究者への提供等、医療DXの推進に向けた取組を着実に進めました。

併せて、審査支払業務については、自動遷移ツール事案を踏まえた再発防止策を徹底するとともに、審査実績の向上や審査結果の不合理な差異解消、オンライン請求の促進等に取り組みました（図表1）。

この度、令和7年度における支払基金の取組を「事業状況報告書」として取りまとめ、厚生労働大臣に提出しましたので、その中から、本稿では医療DXの推進と審査の充実に関する取組を中心に紹介します。

図表1 ●事業の実施状況の全体像

第1 令和7事業年度における事業の概況

第2 医療DX推進計画 ～抜本改組への的確な対応と医療DXの強力な推進～	第3 審査の充実に関する計画 ～審査事務に関する信頼回復と審査実績の向上基調の堅持～
改正法に基づく改組に向けた的確な対応 組織体制、人材確保、事務所移転の検討 等	審査事務に関する信頼回復に向けた取組 - 審査の目標に係る趣旨の周知 - システム運用上の対策 - 職員に対する情報セキュリティ及びコンプライアンス意識の徹底 - 組織風土の改革
マイナ保険証を基本とする仕組みへの的確な対応 - オンライン資格確認等システム等の安定運用等 - 多様な場面でのオンライン資格確認の導入 - 保健医療情報の提供の充実 - 医療DXの取組に関する保険医療機関等への支援	審査実績の向上基調の堅持に向けた取組 - 審査事務における審査の目標と行動計画の策定及び確実な実行 - 審査委員会の体制 - 審査の差異事例の検討・統一化 - 審査の差異の可視化レポートの実施 - 国保連との審査基準の統一 - 統一的なコンピュータチェックルールの設定 - 適正なレセプト提出に向けた支援等 - ICTを活用した審査支払業務の効率化 - 国保中央会・国保連との審査支払システムの共同開発
全国医療情報プラットフォームの構築に向けた取組 - 電子カルテ情報共有サービスの開発・運用 - 電子処方箋管理サービスの開発・運用 - 介護情報基盤、予防接種記録・予診情報管理システム等への対応等 - レセプトデータ等の研究者等への提供の支援 - 基金独自の統計情報の第三者提供 - 地域におけるデータヘルスの取組への貢献の検討	紙レセプトの減少を踏まえた体制整備と再審査の適正化 - オンライン請求の原則義務化に向けた取組 - 紙レセプトの減少を踏まえた審査委員会事務局の体制と審査事務センター（分室）の体制の構築 - 再審査事務の効率化に向けた取組
診療報酬改定DX - 共通算定モジュールの開発及び先行・協力レセコンベンダーとの品質向上の取組 - 国公費負担・地方単独医療費助成事業等に係るマスターの整備	
保険者のデータヘルスへの貢献 - 健康スコアリングレポートの作成 - データヘルス・ポータルサイトの運用	

第4 医療DXと審査支払をともに支える組織基盤の強化

持続可能な人事戦略の推進	働きがいのある勤務環境の整備	中期財政運営方策
- 審査事務集約化計画工程表に定めた組織体制と人員配置の実現 - 多様な人材の確保に向けた採用戦略	- エンゲージメントを高める取組 - キャリアパス制度の拡充及び人材育成の推進 - 新たな人事評価制度の導入 - 職員の在宅審査事務の拡大に向けた検討、審査委員の在宅審査の充実 - 働きがいのある組織風土の醸成 - ハラスメント防止に向けた取組強化 - 障害者の職場定着支援、女性活躍の推進	- 中期的に安定的な財政運営の継続 - 処理コストに応じた新たな手数料体系に関する検討 - 保有資産活用基本方針に基づく計画の実施

第5 その他の 業務運営に向けた取組

- 保険者等との財政調整等に関する業務
- 災害発生時の事業の継続に関する取組
- 業務に係る事故・システム障害等への対応強化
- 情報セキュリティの取組強化
- 監査の実施 等

》 医療DX推進計画 ～抜本改組への的確な対応と医療DXの強力な推進～

改正法に基づく改組に向けた的確な対応

D X 審査支払機構への改組に向け、組織横断的な検討体制の下で、組織の最高意思決定機関となる運営会議の在り方等のガバナンス体制の構築や、理事長や医療情報化推進担当理事（CIO）等を中心とする機動的な医療D X 業務推進体制の整備等、組織改革の準備を進めました。

また、令和7年度から医療D X に関する企画部門を拡充し、外部人材の登用や研修の充実等を通じて、データヘルスエキスパート等の人材育成を図りました。

さらに、本部事務所については、医療D X の業務拡大に的確に対応できるよう、セキュリティ対策や急激な賃料上昇を避けること等を総合的に勘案して移転先を決定し、移転先建物の環境整備工事等調達の準備を進めています。

マイナ保険証を基本とする仕組みへの的確な対応

オンライン資格確認等システムや中間サーバーについては、4月期の転職・転居等による保険資格の変更の増加、令和7年7月末の国民健康保険及び後期高齢者医療制度の保険証の有効期限の到来、12月1日の健康保険証経過措置終了等を契機としたマイナ保険証の更なる利用増を踏まえ、安定的な運用を確保するため次の取組を行いました。



オンライン資格確認等システム等の安定運用等

- ・マイナ保険証の初回登録状況等の運用を一部見直し
- ・旧字体等が表示されない仕様の改善
- ・顔認証付きカードリーダーの次世代機の提供に向けた対応



多様な場面でのオンライン資格確認の導入

- ・生活保護の医療扶助、訪問診療・オンライン診療、施術所等への利用拡大に対応し、安定的な運用を実施
- ・マイナンバーカード機能を搭載したスマートフォンによる資格確認を9月から全国の医療機関等で利用開始



保健医療情報の提供の充実

- ・医療扶助受給者を救急時医療情報閲覧機能の対象に追加するための改修を実施
- ・マイナ救急について、救急搬送中に医療情報の事前共有を可能とする仕組みの構築に着手
- ・災害時に「緊急時医療情報・資格確認機能」により、資格情報や薬剤情報等を迅速に提供し、13件の災害に対応



医療DXの取組に関する保険医療機関等への支援

- ・電子処方箋管理サービスの導入促進に向け、厚生労働省と連携し、補助金申請に関する記事等の掲載等、各種導入勧奨を実施
- ・電子カルテ情報共有サービス導入に向けたシステム整備に対する補助金については、30施設に対し、約1億円を交付
- ・オンライン資格確認の利用場面の拡大に係る補助金については、各種媒体を活用した導入勧奨を実施し、38,467施設に対して、約61億円を交付

全国医療情報プラットフォームの構築に向けた取組

全国医療情報プラットフォームの中核となる電子カルテ情報共有サービスの開発の本格運用開始等に向けて、医療DXを強力に推進するため次の取組を行いました。



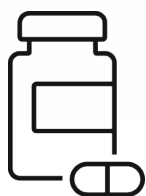
電子カルテ情報共有サービスの開発・運用

- モデル事業の対象を拡大

10地域49医療機関が実施（令和8年3月末時点）

⇒モデル事業で確認された課題に対応した上で、令和8年度冬頃を目途に全国での運用開始を目指す

- クラウド型電子カルテとのクラウド間連携について、システム開発要件の検討を開始



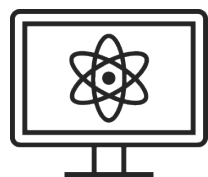
電子処方箋管理サービスの開発・運用

- 電子処方箋の院内処方機能の本格運用

⇒プレ運用でトラブル等は確認されなかったことから令和8年4月から運用開始

- 調剤済み処方箋の保存サービスの導入勧奨

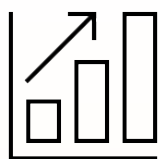
⇒2,213機関の薬局が導入（令和8年3月末時点）



介護情報基盤、予防接種記録・予診情報管理システム等への対応等

- 介護DXに係る令和8年度からの全国運用開始に向けて、国保中央会で開発する介護情報基盤とオンライン資格確認等システム等との間でテスト支援を実施
- 令和8年度からの予防接種デジタル化に向けてオンライン資格確認等システムの改修を実施

◆レセプトデータ等の研究者等への提供の支援



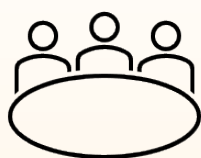
NDB関連業務の実施

- レセプト情報等の利活用推進に向けたNDBシステム等の運用管理や二次利用ポータル等の適切な運用を通じて、ニーズに応じたNDBデータの分析・提供を支援



基金独自の統計情報の第三者提供

- レセプトデータ等の統計情報を地方自治体等に6件提供（図表2）



地域におけるデータヘルスの取組への貢献の検討

- 中核審査事務センターに配置した地域医療情報化推進役と本部が連携し、保険者協議会への参画を推進

⇒29府県でオブザーバー参加

図表2 ● 提供実績

提供先	内容	提供時期
地方自治体	子どもの医療費の実態調査	令和7年10月
診療団体	指定薬剤の処方（使用）量調査	令和8年1月
地方自治体	外来受診の状況把握	令和8年2月
地方自治体	訪問看護療養費の請求状況の把握	令和8年2月
地方自治体	投薬治療を受けている糖尿病患者の歯科受診状況	令和8年3月
大学その他の研究機関	慢性腎臓病（CKD）対策データ	令和8年3月

診療報酬改定DX

医科・DPCの共通算定モジュールについて、先行・協力レセコンベンダーと連携し品質向上に向けたテスト及び協力医療機関での運用確認を実施しました。

また、国公費マスター（国の公費負担医療のマスター）及び地単公費マスター（地方単独医療費助成事業のマスター）について、関係機関と連携して収載情報を整理し、支払基金ホームページで公開しました。

保険者のデータヘルスへの貢献

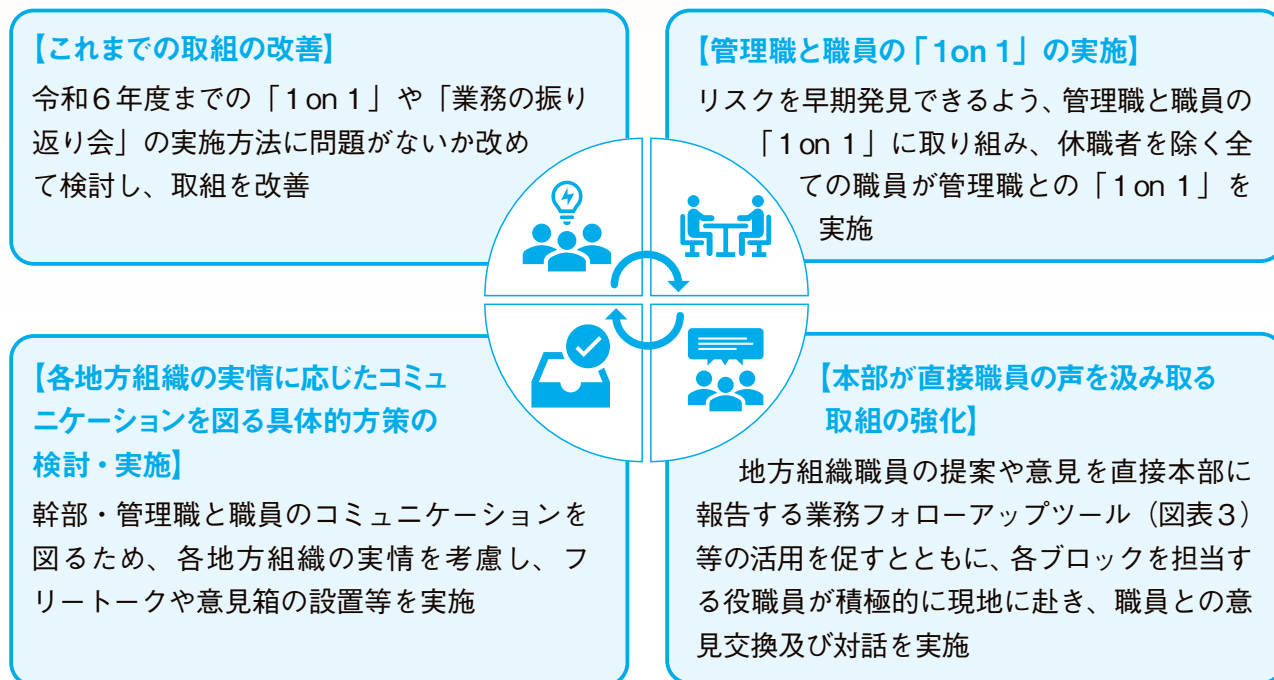
健康スコアリングレポートについて、生活習慣病に係る医療費を集計し、保険者単位レポートに掲載するとともに、支払基金保有データの活用により健康保険組合向けレポートの提供時期を早期化しました。

また、データヘルス・ポータルサイトを運用し、保険者が作成したデータヘルス計画・実績報告を収集の上、厚生労働省に提供しました。併せて、健康保険組合が保健事業の取組状況や効果等を客観的に比較できるよう、NDBデータを用いた共通の評価指標を集計の上、当該評価指標及び健康スコアリングレポートを本サイトにより提供しました。

》 審査の充実にに関する計画 ～審査事務に関する信頼回復と審査実績の向上基調の堅持～

審査事務に関する信頼回復に向けた取組

自動遷移ツール事案を踏まえ、審査事務に関する信頼を回復するため、「審査の目標に係る趣旨の周知」、「システム運用上の対策」、「職員に対する情報セキュリティ及びコンプライアンス意識の徹底」、「組織風土の改革」等、再発防止策に取り組みました。このうち、主な取組として組織風土の改革について紹介します。



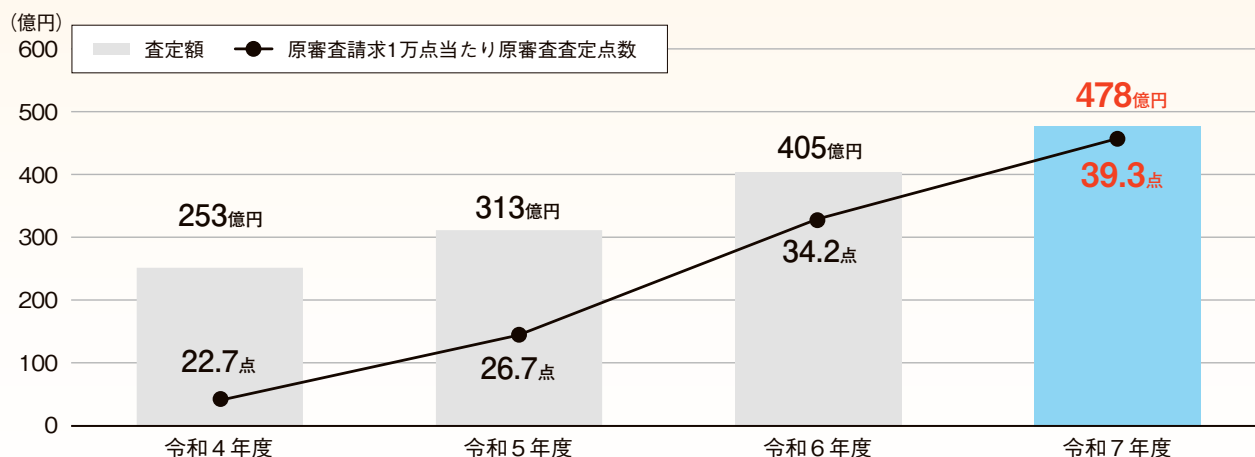
図表3 ● 令和7年度業務フォローアップツールの登録状況

業務改善の提案	189 件
業務処理の見直し	53 件
検討中及び継続検討	62 件
現行どおり（既に対応済みのもの、再周知を行ったもの等を含む）	74 件

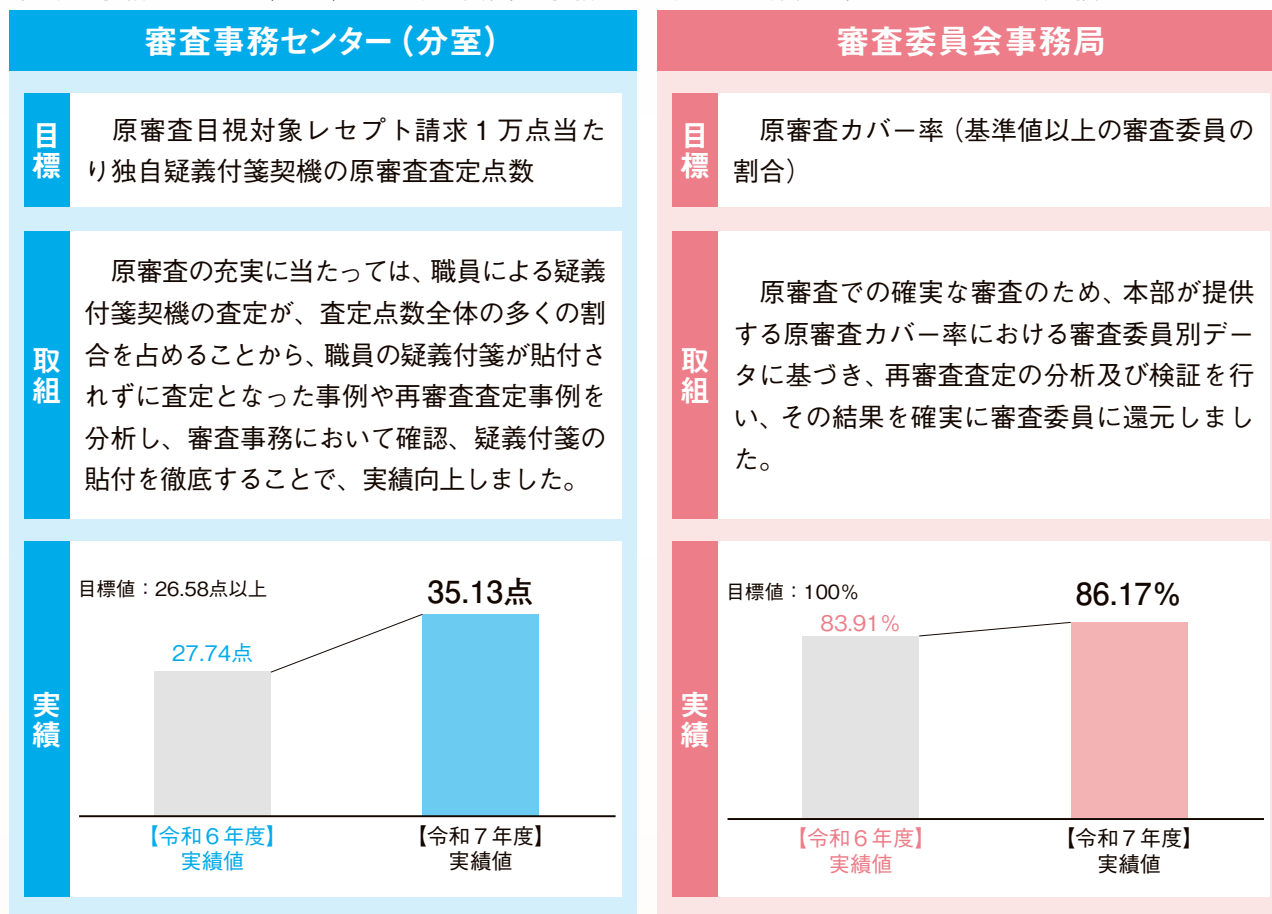
審査実績の向上基調の堅持に向けた取組

令和5年度以降の審査実績の向上基調を堅持するため、地方組織ごとの業務運営方針を踏まえた行動計画を策定するとともに、ブロック幹部会議において、審査の目標に係る実績の要因分析及び対応策について議論する等、本部と地方組織が一体となって取り組みました。併せて、各地方組織で実施している独自取組を全国に共有し、実績が低迷している地方組織の底上げを図った結果、医科の電子レセプトにおける原審査査定額は前年度比約73億円増の約478億円（18.1%増）となりました（図表4）。

図表4 ● 令和4年度～令和7年度原審査査定（医療費ベース／原審査1万点当たり）※医科電子レセプト



◆ 審査事務センター（分室）及び審査委員会事務局の審査の目標達成に向けた取組と実績の一例



※ 審査委員会事務局の目標に係る実績値は、令和7年3月及び令和8年3月審査分の割合

適正な審査委員会の体制及び審査委員と職員間の連携強化

審査件数の多い都道府県の負担軽減を目的に、審査件数に極端な偏りがある都道府県審査委員会について、審査委員定数の見直しを実施しました。

審査委員と職員間の連携については、現行の対面による連携やWeb等を活用した連携の課題等を精査した結果を踏まえ、審査委員と勤務時間が合わない場合や審査委員が来所していない時等でも連携が可能となる体制を整備し、審査委員の協力の下、電話やメール等による新たな連携方法を導入しました。

審査の差異事例の検討・統一化

令和5年1月から令和8年3月の間に職員が把握した差異事例は、全ブロックで計4,986事例となりました。このうち、令和8年3月末時点で917事例を検討対象と整理の上、587事例の検討を終了し、319事例をブロック統一、268事例を合理的な差異と判断しました。

また、ブロック統一319事例のうち179事例を全国統一し、そのうち115事例を支払基金ホームページで公表しました。

審査の差異の可視化レポーティングの実施

令和7年度においては、審査の一般的な取扱い事例及び審査情報提供事例70事例について、地方組織での検証及びフォローアップを実施し、16事例の差異を解消しました。

また、多くの付箋が付くコンピュータチェック事例80事例についても、地方組織での検証及びフォローアップを実施し、54事例の差異を解消しました。

紙レセプトの減少を踏まえた体制整備と再審査事務の効率化

オンライン請求の原則義務化に向けた取組

光ディスク等による請求を行っている保険医療機関等は令和7年8月末時点で6,525機関であり、そのうち、8月31日までに提出することとされている猶予届出書及び移行計画書が未提出となっている2,295機関に対し、オンライン請求の促進に向けて、架電及び文書連絡等による移行推奨又は移行計画書の提出依頼に取り組みました。

	オンライン請求へ移行	移行計画書の提出	廃止医療機関	未提出
令和8年3月末時点	1,252機関	4,683機関	384機関	206機関

審査委員会事務局の体制と審査事務センター（分室）の体制の構築

審査委員会応需に必要な人員を確保しつつ、紙レセプトの減少に伴い事務局定員を全国で77名削減し、その削減分を審査事務センター（分室）に振り向けることで、令和8年4月から業務量に見合った体制を確保しました。

再審査事務の効率化に向けた取組

保険者からの再審査請求については、令和5年度をピークとして処理件数の多い状況が続いていたことを踏まえ、再審査事務の効率化を図るため、令和6年度に引き続き以下の取組を実施しました。

- ①再審査申出理由が不明な場合は、「原審どおり」として結果を通知
- ②十分に精査されないまま提出されたと考えられる再審査申出の審査結果に定型文言を活用
- ③64組合の保険者の理解と協力の下、委託先の点検事業者が同席する形で訪問懇談を実施し、査定につながらない再審査事例の判断理由等について説明

》 医療DXと審査支払をともに支える組織基盤の強化

組織体制の基盤強化に向けては、医療DXと審査支払を緊密に連携させ、相乗効果を引き出しながら、両方の業務をともに支える基盤の整備に取り組みました。

持続可能な人事戦略の推進

令和7年度の職員定員については、前年度比127人減の3,510人とし、審査事務集約化計画工程表に定めたとおり、800人の定員削減を達成しました。

令和8年度の組織体制については、6月に実施した事務量調査の結果に基づき、各審査委員会事務局の業務量に応じた適切な人員配置を行うとともに、紙レセプトの減少によって確保された人的資源を審査事務センター（分室）へ振り向けることで、審査事務要員の補強を図りました。

また、大学及び高校卒業者の新規採用81名のほか、社会人採用については、支払基金が抱える年齢層の不均衡の是正を図るため、30歳代後半から40歳代前半の審査支払部門で即戦力となる医療事務経験者や医療DX部門で活躍できるシステム開発、データ分析の経験者等16名を採用し、多様な人材を確保しました。

働きがいのある勤務環境の整備



エンゲージメントを高める取組

- ・ **育児・介護と仕事の両立等支援プログラム**の実施について地方組織への周知、意向確認の徹底
- ・ 管理職と職員の「1 on 1」や他の面談の機会等を含め**部下の進捗・成長について丁寧にフィードバック**し、エンゲージメントを向上



キャリアパス制度の拡充及び人材育成の推進

- ・ 「審査エキスパート」及び「データヘルスエキスパート」として**計62人を認定**
- ・ 人事評価制度の変更に伴う**エキスパート要件の見直し等による制度の拡充**



新たな人事評価制度の導入

- ・ 令和7年4月から運用開始し、評価結果の分析により、**評価の適正化を推進**
- ・ 人事評価結果は、**昇給及び昇格・昇任判断に反映**させることで職員の意欲向上を図り組織を活性化



職員の在宅審査事務の拡大に向けた検討

- ・ 令和7年6月に実施した事務量調査や地方組織の実態等を踏まえて、多様な人材の採用及び働き方を検討
- ・ **令和8年3月時点で354人、前年同月比で105%と増加**

中期財政運営方策

中期財政運営検討委員会では、令和6年度収支剰余金の取扱い、IT化推進経費積立預金等の今後の取扱い、改正法による支払基金の改組や本部事務所移転等の一時的経費の取扱い等、令和8年度以降を見据えた安定的な財政運営について検討し、取りまとめました。

処理コストに応じた新たな事務費手数料の体系の見直しについては、令和7年度の議論を踏まえ導入を延期することとなり、令和7年度の中期財政運営検討委員会の取りまとめにおいて、今後も早期の導入に向けて検討していくとされています。

保有資産活用基本方針に基づく計画の実施

本部事務所の移転に向けた準備を進めるとともに、継続使用することとしている事務所建物については、令和4年12月の大規模修繕計画に基づき、屋上防水及び外壁等に係る修繕を実施しました。

》 その他の業務運営に向けた取組

保険者等との財政調整等に関する業務

子ども・子育て支援納付金関係業務に係るシステムを開発し、納付金の徴収に向けた対応を開始しました。

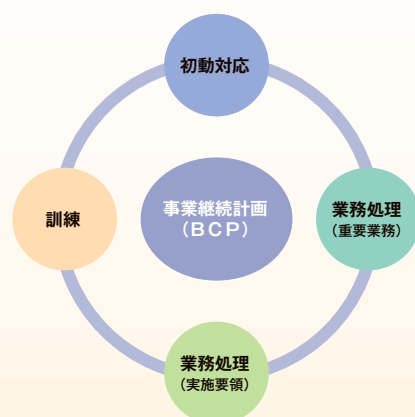
また、令和10年4月の医師手当事業開始に向け、システム開発に必要な費用について補助金の交付を受けるとともに、厚生労働省及びシステムベンダーとシステム開発に係る要件整理を実施しました。

災害発生時の事業の継続に関する取組

複数の地方組織が被災した際の指示体制及び業務の代替方法の確立を主な目的として、南海トラフ地震（西側）を想定し、令和7年9月に本部、被災が想定される地方組織（和歌山、徳島、香川、愛媛、高知、大分、宮崎）及び業務を代替することが想定される地方組織（大阪、広島、福岡）による災害対策本部設置訓練を実施しました。

さらに、災害発生時においても継続的に医療情報を提供するため、事業継続計画（BCP）の重要業務として「医療情報の提供の継続」を新たに追加し、オンライン資格確認等システムの緊急時医療情報・資格確認機能等を活用した資格情報や薬剤情報等の提供を確実に実行できるよう取り組みました（図表5）。

図表5 ● 事業継続計画（BCP）全体像



- **初動対応**
災害発生時の職員等の初動対応及び災害対策本部を設置
- **業務処理（重要業務）**
災害発生時に最優先とする重要業務
 - ・ 保険医療機関等への支払継続
 - ・ 広域連合等への交付継続
 - ・ **医療情報の提供の継続（新規追加）**
- **業務処理（実施要領）**
支払基金本部で重要業務に対応するための業務処理手順
- **訓練**
安否確認訓練及び初動対応訓練を実施

業務に係る事故・システム障害等への対応強化

再発防止及び事故の根絶に向けた対応を一層強化するため、ブロックごとに設置されている事故防止対策部会に本部も参画し、効果的な再発防止策の策定及び実施に向けた指導を実施しました。

また、日本郵便株式会社による送付物の誤配達及び未到着事案については、依然として減少に至っていないことから、日本郵便株式会社本社へ要望書を提出しました。

情報セキュリティインシデントに係る対応

令和7年度は、情報セキュリティインシデント対策本部を設置する重大な情報セキュリティインシデントは発生しませんでした。

また、厚生労働省から、5保険医療機関及び14訪問看護ステーションがサイバー攻撃を受けた旨の連絡があり、支払基金のシステムへの感染拡大を防止するため、速やかにオンライン請求・オンライン資格確認への接続を遮断する措置を講じるとともに、接続の復旧に当たっては、保険医療機関等が「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（厚生労働省）に準拠しているかの確認を徹底し、適切に対応しました。

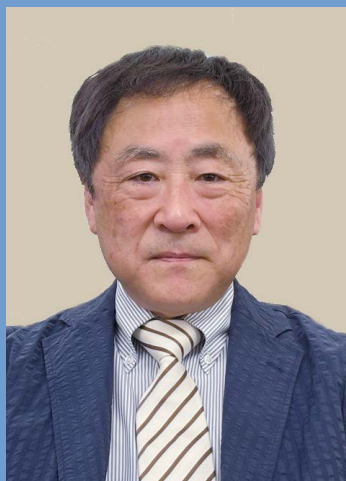
》 さいごに

令和7年度においては、DX審査支払機構への改組を見据え、審査支払業務と医療DX業務の両方をともに支える組織基盤の整備に取り組んできました。令和8年度においては、この新組織の円滑な立ち上げに万全を期すとともに、従来の審査支払機能を適切に維持しつつ、医療DXの更なる推進を着実に進めてまいります。

本稿では、令和7事業年度における事業の状況の一部を紹介しました。その他の事業の状況については、支払基金ホームページに掲載していますのでご覧ください。

トップページ→支払基金について→事業計画・収入支出予算・決算に関する情報
<https://www.ssk.or.jp/aboutkikin/jigyokeikaku/index.html>





人と臨床をつなぐ視点で、 納得感のある審査へ

ゆざわ くにひろ
湯澤 邦裕

栃木県社会保険診療報酬請求書審査委員会 副審査委員長

歯科医師として

――歯科医師を志したきっかけ

特別に強いきっかけがあったわけではありませんが、幼い頃から歯科医療が非常に身近な環境にありました。祖父の代から歯科医院を営んでおり、おじ、父と続いて、私で四代目になります。診療所内にあった技工室は、子どもの頃の遊び場のような場所でした。ワックスを溶かしたりしていたことを今でもよく覚えています。

そうした環境の中で過ごすうちに、「将来は歯科医師になるのだろう」と自然に思うようになったのだと思います。もともと手先を動かすことが好きで、細かい作業も苦になりません。子どもの頃はプラモデル作りが好きでしたし、今でも自宅の壊れたものはできるだけ自分で修理します。そうした性格も、この仕事に向いていたのかもしれません。

――大切にしている考え方

大学時代に学んだ「歯科医師たる前に人間たれ」という建学の精神は、今も私の大切な指針です。歯科医師として高度な技術や知識を身に付けることはもちろん重要ですが、それ以上に、一人の人間として成長し続けることが大切だと考えています。

患者さん一人ひとりの事情や思いを理解し、人として誠実に向き合うことがあってこそ、は

じめて良い医療が成り立つのではないかと考えています。

診療の現場では、常に「その方にとって何が最も適切か」を意識しています。理想的な治療を提示したとしても、時間的な制約や費用面の問題などにより、患者さんがそれを望まない場合もあります。そのため、価値観や置かれている状況を丁寧に汲み取り、現実的で納得のいく治療方針を一緒に考えるよう心がけています。

審査委員として

――臨床とルールの橋渡し

審査業務において特に難しさを感じるのは、臨床の実態をどのように伝えるかという点です。保険者の方々は制度やルールについて深い知識をお持ちですが、実際の口腔内の状態や診療現場の状況を見る機会は多くありません。そのため、レセプトだけでは伝わらない背景が存在します。私たち歯科審査委員は、「こうした症例は臨床現場では起こり得る」ということを伝え、ルールと現場の間をつなぐ役割を担っていると考えています。

特に再審査では、専門的な内容を分かりやすく説明することが重要です。専門家ではない方にも理解いただけるよう丁寧に言葉を選びながら説明し、納得感のある判断につなげることを心がけています。

——活発な議論が支える審査

当委員会は比較的小人数で構成されており、委員同士の距離が近く、日常的に活発な議論が行われていることが特徴だと思います。判断に迷うレセプトがあると、自然と複数の委員が集まり、「こういう見方もあるのではないか」、「こういう症例も考えられる」というような意見交換が始まります。ベテランから若手まで立場に関係なく議論できる雰囲気があり、一つのPC画面を囲んで皆で考えることも珍しくありません。副審査委員長の立場で私自身が前に立って結論を出すというより、委員同士が十分に議論し、最終的に全体として納得した形で結論に至ることが多いです。こうした風通しの良さは、当委員会の強みの一つだと思っています。

こうした活発な議論の積み重ねが、審査結果のばらつきを無くし、審査の質の向上につながっていると感じていますし、審査委員会としてうまく機能している証でもあるのだと思います。

——再審査を減らすために

再審査の増加は課題の一つですが、その多くはレセプトの記載内容によって防げる部分があると感じています。特に摘要欄の記載が不足しているために、判断が難しくなるケースが少なくありません。一方、再審査で詳しい説明が追加されると問題が解消することもあり、「最初から記載があれば」と感じることも多々あります。

医療機関の皆さまには、診療の背景や必要な情報をできるだけ丁寧に記載していただくことで、再審査の減少につながるのではないかと思います。

また、情報共有の重要性という点では、支払基金ホームページで公開している「審査の一般的な取扱い」や月刊基金で紹介される「原審どおりとなる再審査事例の解説」が非常に有効であると感じています。実際に、月刊基金に再審査事例が掲載された後、同様の再審査請求が大きく減少したケースもありました。今後も歯科領域の情報発信がさらに充実することを期待しています。

——審査の統一に向けた取組

歯科医師会、国保、支払基金の三者で定期的に意見交換を行い、判断が異なる事例について一つひとつ確認しながら統一化を進めています。こうした取組が、地域全体の審査の透明性や公平性の向上につながるものだと考えています。

また、その内容は歯科医師会の広報誌などを通じて医療機関にも周知いただき、現場に分かりやすく還元することを意識しています。審査に携わる側だけでなく、請求する側にも理解していただくことで、より円滑な運用につながると考えています。

プライベートについて

現在は腰の不調もあり以前ほどできていませんが、かつては毎日ウォーキングを続けていました。なるべく同じ道を通らないように、いわゆる一筆書きとなるように工夫しながら歩くことで、気分転換にもなっています。

最近の楽しみは家庭菜園です。自宅の敷地を活用し、白菜や大根、キャベツ、きゅうり、なす、枝豆、スイカなど多くの野菜を育てています。休日だけでなく、仕事前の朝にも畑に出て手入れや収穫を行うことが日課になっています。

土に触れ、季節の変化を感じながら作物を育てる時間は、診療や審査とはまた違った充実感があります。収穫の喜びを味わいながら、自然と向き合う時間が心身のリフレッシュにつながっています。



令和7年度 診療報酬等確定状況

(令和7年4月～令和8年3月診療分)

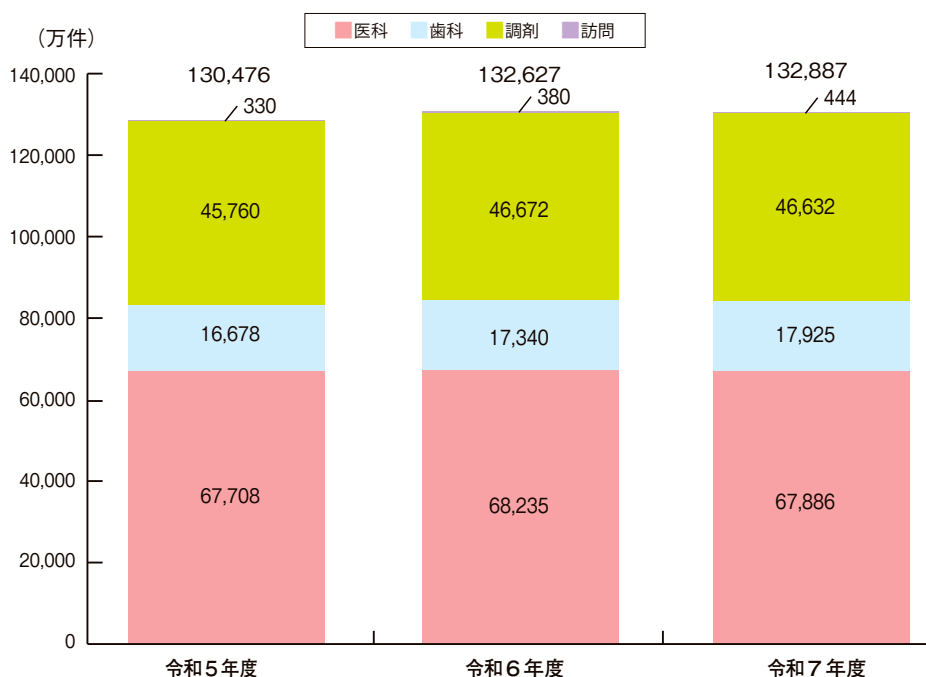
令和7年度の診療報酬等確定状況について、概要を紹介します。

1 確定件数・金額の推移

令和7年度確定件数は総計で13億2,887万件（対前年度増減率+0.2%）、確定金額は総計で15兆6,764億円（対前年度増減率+3.5%）でした。

診療種別については、図表1-1、図表1-2を参照してください。

図表1-1 ● 確定件数の状況

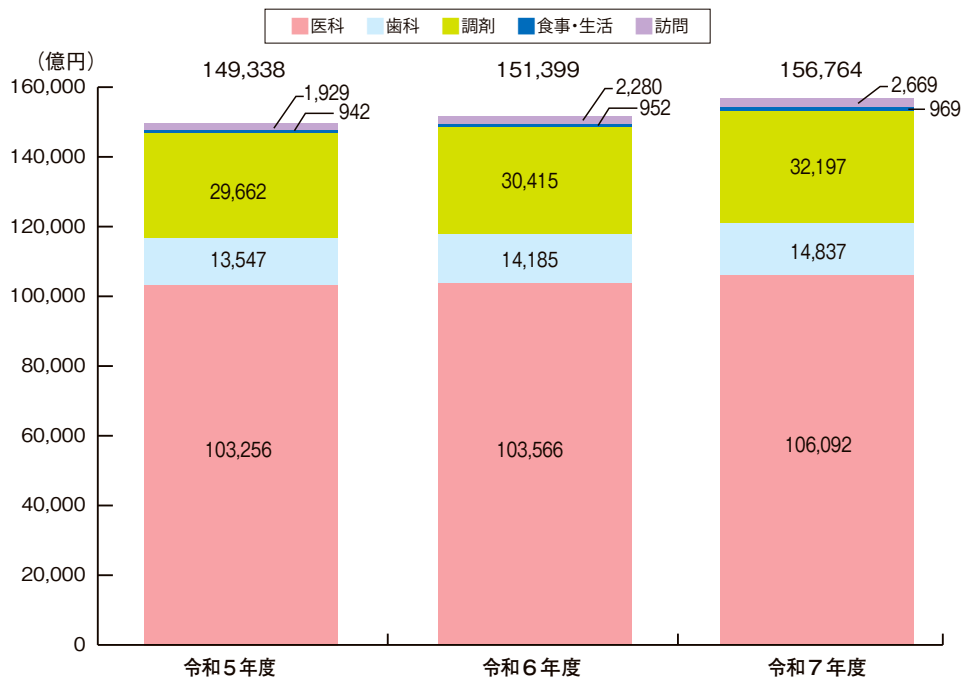


		令和5年度	令和6年度	令和7年度
件数 (万件)	総計	130,476	132,627	132,887
	内科	67,708	68,235	67,886
	歯科	16,678	17,340	17,925
	調剤	45,760	46,672	46,632
	訪問	330	380	444

		令和5年度	令和6年度	令和7年度
対前年度 増減率 (%)	総計	3.4	1.6	0.2
	内科	▲ 1.2	0.8	▲ 0.5
	歯科	4.2	4.0	3.4
	調剤	10.6	2.0	▲ 0.1
	訪問	16.1	15.4	16.6

注) 端数整理 (四捨五入) の関係から、計が不一致となる場合がある (以下同様)

図表 1－2 ●確定金額の状況



		令和5年度	令和6年度	令和7年度
金額 (億円)	総計	149,338	151,399	156,764
	医科	103,256	103,566	106,092
	歯科	13,547	14,185	14,837
	調剤	29,662	30,415	32,197
	食事・生活	942	952	969
	訪問	1,929	2,280	2,669

		令和5年度	令和6年度	令和7年度
対前年度 増減率 (%)	総計	3.7	1.4	3.5
	医科	1.6	0.3	2.4
	歯科	3.4	4.7	4.6
	調剤	10.9	2.5	5.9
	食事・生活	0.4	1.1	1.8
	訪問	20.3	18.2	17.0

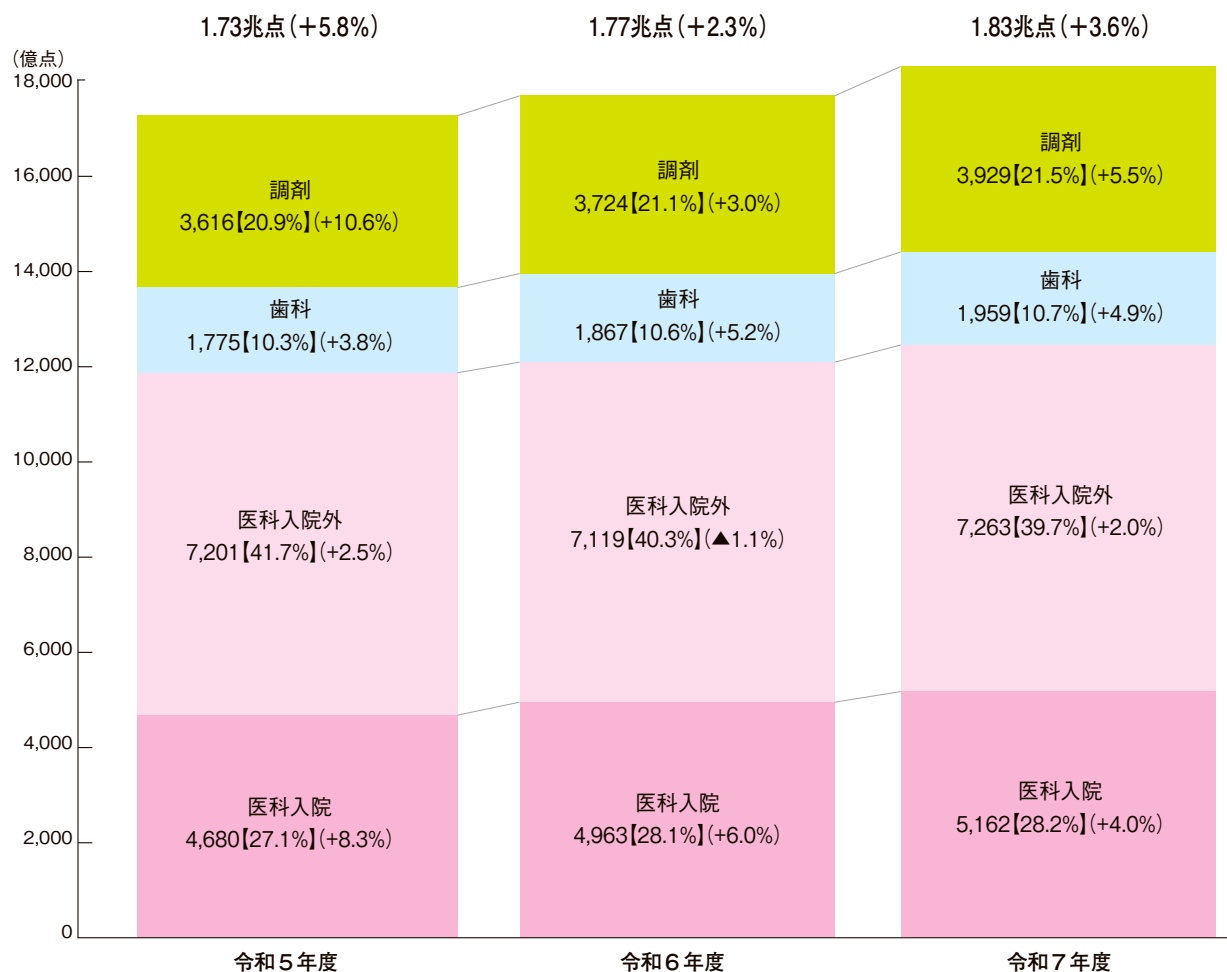
2 電子レセプトの件数・日数・点数（訪問を除く）

令和7年度の電子レセプトの総件数（調剤を除く）は7億2,104万件（対前年度増減率+0.3%）、総日数（調剤を除く）は10億7,728万日（対前年度増減率▲0.5%）、総点数は1兆8,313億点（対前年度増減率+3.6%）でした。

診療種別については、図表2－1、図表2－2をご参照ください。

図表２－１ ●電子レセプトの総点数の推移

【】内の数値は構成割合
()内の数値は対前年度増減率



図表２－２ ●電子レセプトの件数・日数・点数

		合計	医科入院	医科入院外	歯科	調剤
件数 (万件)	令和５年度	70,619	834	55,373	14,411	37,568
	令和６年度	71,904	856	56,083	14,965	38,405
	令和７年度	72,104	868	55,768	15,468	38,350
	対前年度増減率	+0.3%	+1.3%	▲0.6%	+3.4%	▲0.1%
日数 (万日)	令和５年度	107,042	9,181	76,251	21,610	44,371
	令和６年度	108,289	9,334	76,977	21,977	45,226
	令和７年度	107,728	9,382	76,036	22,309	44,702
	対前年度増減率	▲0.5%	+0.5%	▲1.2%	+1.5%	▲1.2%
点数 (億点)	令和５年度	17,272	4,680	7,201	1,775	3,616
	令和６年度	17,673	4,963	7,119	1,867	3,724
	令和７年度	18,313	5,162	7,263	1,959	3,929
	対前年度増減率	+3.6%	+4.0%	+2.0%	+4.9%	+5.5%

注１）件数、日数の合計には、調剤分を含まない。
 注２）調剤の日数とは、処方箋の受付回数である。
 注３）食事・生活療養費を含まない。

3 電子レセプトの1日当たり点数の診療行為別の推移

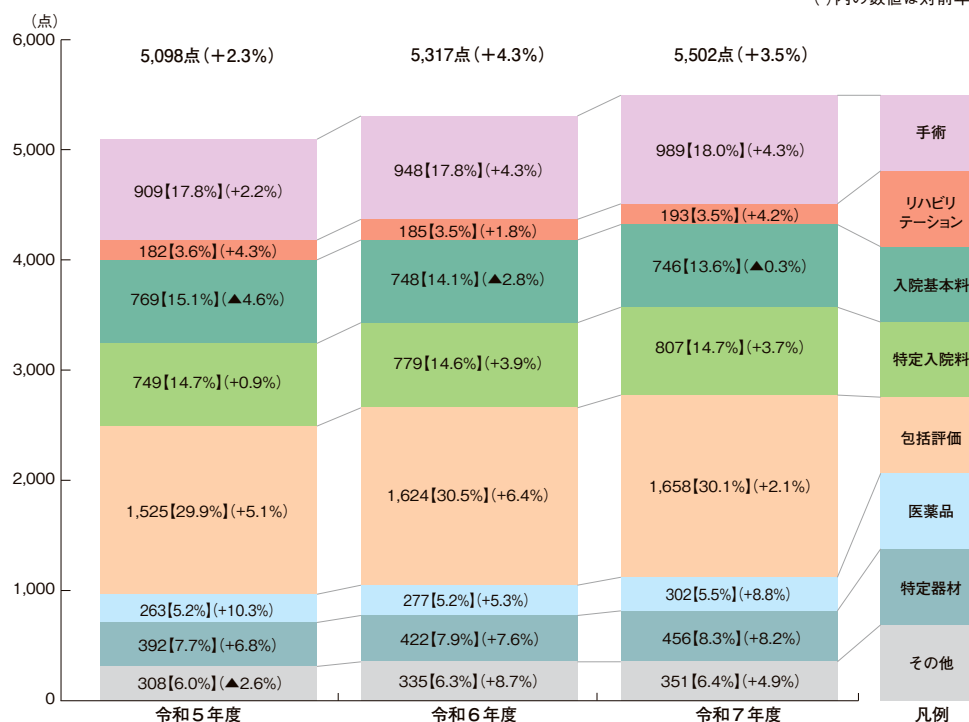
(1) 医科入院

令和7年度の電子レセプトの医科入院における1日当たりの点数は5,502点で対前年度3.5%の増でした（図表3-1）。

診療行為別に主な対前年度増減要因をみると、「医薬品」の8.8%の増加は、ブレインジ静注の薬価改定（3,264.8万円から3,509.6万円）及び延数量増加、キイトルーダ点滴静注の延数量増加（5.0万瓶から6.2万瓶 増減率+23.9%）、テッペーザ点滴静注の販売開始（令和6年11月）による延数量増加（0.01万瓶から0.23万瓶 増減率+1,972.2%）の影響です。「特定器材」の8.2%の増加は、経皮的カテーテル心筋焼灼術用カテーテル（パルスフィールド）の令和6年9月1日保険適用による数量増加（0.5万本から2.7万本 増減率+390.5%）の影響です。「その他」の4.9%の増加は、入院ベースアップ評価料の影響です。

図表3-1 ● 医科入院

【】内の数値は構成割合
()内の数値は対前年度増減率



注) 構成割合の3%未満の診療行為大分類は「その他」に集計

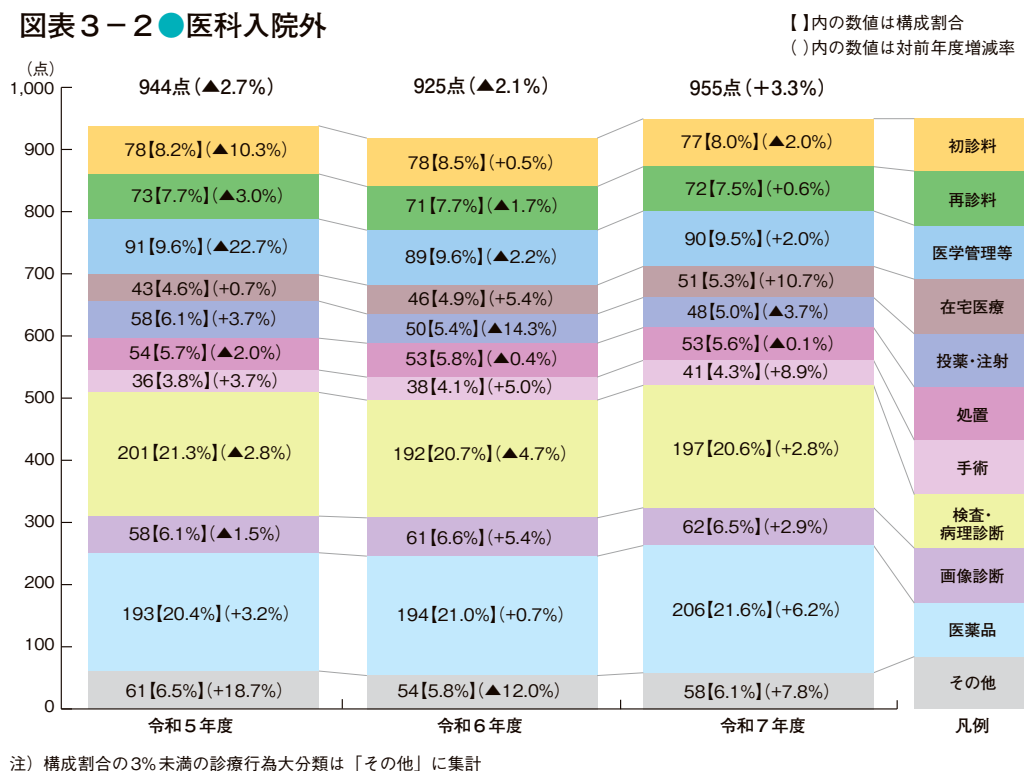
(2) 医科入院外

令和7年度の医科入院外の1日当たり点数は955点で対前年度3.3%の増でした（図表3-2）。

診療行為別に主な対前年度増減要因をみると、「在宅医療」の10.7%の増加は、在宅自己注射指導管理料（1以外）（月27回以下）の算定回数増加（312万回から443万回 増減率+41.8%）、在宅持続陽圧呼吸療法用治療器加算（CPAPを使用）の算定回数増加（675万回から754万回 増減率+11.6%）の影響

響です。「手術」の8.9%の増加は、内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）の算定回数増加（80万回から95万回 増減率+17.6%）、水晶体再建術（眼内レンズを挿入）（その他）の算定回数増加（26万回から28万回 増減率+7.3%）の影響です。「医薬品」の6.2%の増加は、キイトルーダ点滴静注の延数量増加（26.5万瓶から32.1万瓶 増減率+21.1%）及びテッペーザ点滴静注用の販売開始（令和6年11月）による延数量増加（0.1万瓶から1.2万瓶 増減率+1,400.9%）の影響です。「その他」の7.8%の増加は、外来・在宅ベースアップ評価料の影響です。

図表3-2 ●医科入院外



(3) 歯科

令和7年度の歯科の1日当たり点数は878点で対前年度3.4%の増でした（図表3-3）。

診療行為別に主な対前年度増減要因をみると、「医学管理等」の5.0%の増加は、長期管理加算の算定回数増加（5,390万回から5,960万回 増減率+10.6%）、歯科疾患管理料の算定回数増加（1億3,136万回から1億3,668万回 増減率+4.1%）の影響です。「処置」の5.2%の増加は、歯周病安定期治療の算定回数増加（1,671万回から2,016万回 増減率+20.7%）、フッ化物歯面塗布処置の算定回数増加（1,380万回から1,932万回 増減率+40.1%）の影響です。「検査・病理診断」の5.9%の増加は、歯周精密検査の算定回数増加（1,447万回から1,620万回 増減率+11.9%）、歯周基本検査の算定回数増加（5,156万回から5,374万回 増減率+4.2%）の影響です。「その他」の6.9%の増加は、歯科外来・在宅ベースアップ評価料、入院ベースアップ評価料の影響です。

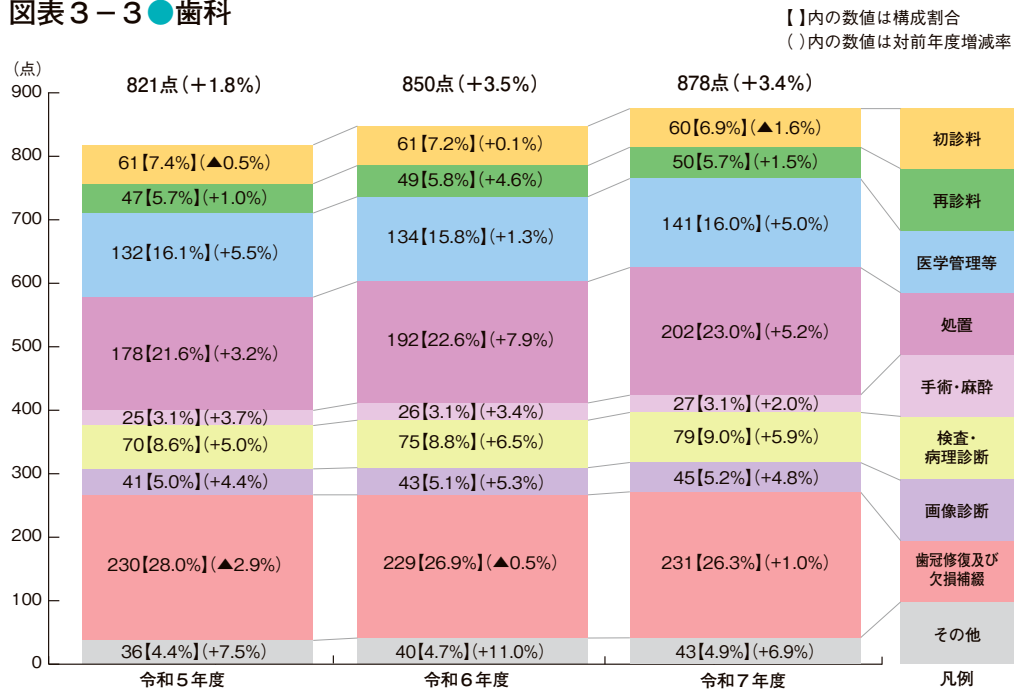
(4) 調剤

令和7年度の調剤の1日当たり点数は879点で対前年度6.7%の増でした（図表3-4）。

診療行為別に主な対前年度増減要因をみると、「調剤技術料」の4.8%の増加は、後発医薬品の調剤数

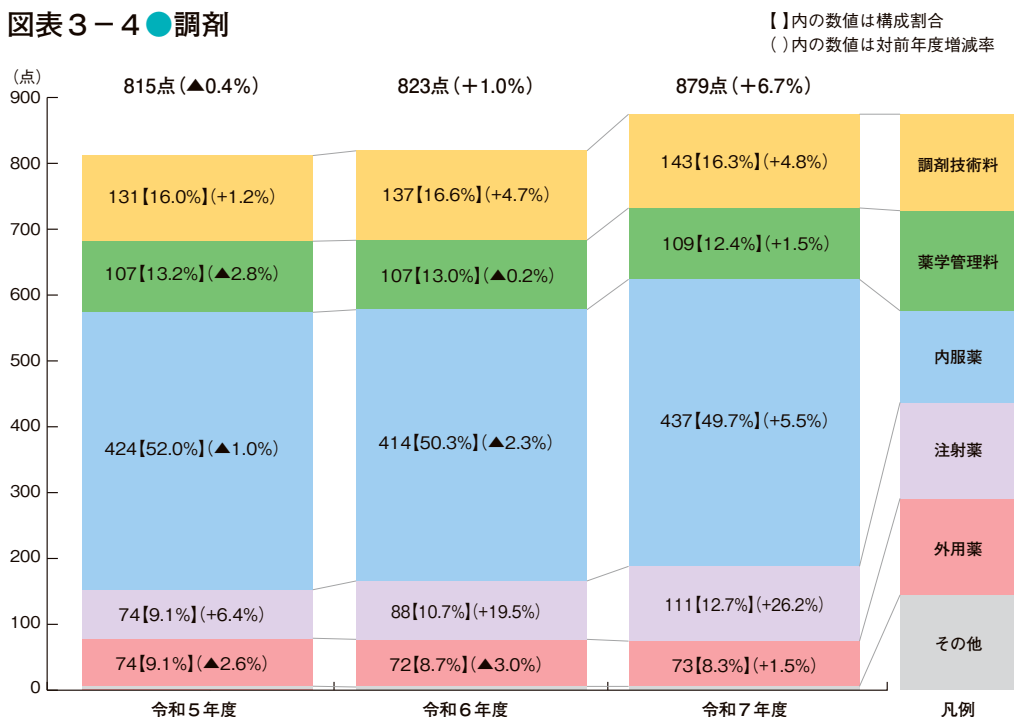
量の割合によって加算点数が決まる後発医薬品調剤体制加算（加算1（21点）：後発医薬品の調剤数量割合80%以上 加算2（28点）：後発医薬品の調剤数量割合85%以上 加算3（30点）：後発医薬品の調剤数量割合90%以上）の算定回数増加及びシェア変動（加算1が5,000万回から1,900万回 増減率▲62.3% 加算2が1億3,000万回から7,100万回 増減率▲45.6% 加算3が2億1,400万回から3億3,400万回 増減率+56.3%）の影響です。「内服薬」の5.5%の増加は、ゾフルーザ錠・顆粒及びエンレスト錠の延数量増加の影響です。「注射薬」の26.2%の増加は、マンジャロ皮下注の延数量増加（449.3万キットから1,095.5万キット 増減率+143.8%）、ヒフデュラ配合皮下注の延数量増加の影響です。

図表3-3 ● 歯科



注）構成割合の3%未満の診療行為大分類は「その他」に集計

図表3-4 ● 調剤



注）構成割合の3%未満の診療行為大分類は「その他」に集計

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

心電図検査（高血圧症等）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「高血圧症に対して、E C G 12の算定はいかがか」との申出が行われた事例です。

心電図検査「1」四肢単極誘導及び胸部誘導を含む最低12誘導は、心筋の興奮を体外から電位変化として記録するもので、虚血性心疾患などの循環器疾患の診断、経過観察を行う上で最も基本的な検査として用いられます。

高血圧症の患者の場合、心臓への負荷、特に左室肥大などの循環器合併症の診断、経過観察に有用であることから、支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）において原則として認められるとしており、本事例は原審どおりとなりますので、再審査請求の申出を行う場合はご注意ください。

【告示 令和6年3月5日付け厚生労働省告示第57号】（抜粋）

＜別表第一 医科診療報酬点数表・第2章・第3部・第3節生体検査料（呼吸循環機能検査等）＞

D208 心電図検査

1 四肢単極誘導及び胸部誘導を含む最低12誘導 130点

【支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）】（抜粋）

（公表日：令和7年4月30日）

- 心電図検査（高血圧症等）の算定について
- 取扱い
 - ① 次の傷病名に対するD208心電図検査「1」四肢単極誘導及び胸部誘導を含む最低12誘導又は「5」その他（6誘導以上）の算定は、原則として認められる。
 - (1) 高血圧症
 - (2) 前胸部痛（初診時）
 - ② 次の傷病名に対するD208心電図検査「1」四肢単極誘導及び胸部誘導を含む最低12誘導又は「5」その他（6誘導以上）の算定は、原則として認められない。
 - (1) 胃炎
 - (2) 気管支喘息
 - (3) 肋間神経痛
 - (4) 高尿酸血症
- 取扱いを作成した根拠等
心電図検査「1」四肢単極誘導及び胸部誘導を含む最低12誘導は、心筋の興奮を体外から電位

——支払基金は、
次のステージへ——

令和8年10月より
支払基金は、
DX審査支払機構
になります

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。

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 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

※**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、地方組織の住所にも変更はありません。**

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。

支払基金の組織再編に関する記事は、月刊基金 令和8年1月号特集

「医療法等の一部を改正する法律による医療DXの推進のための支払基金の組織再編について」をご覧ください。



本部事務所 移転のお知らせ

支払基金本部事務所は新橋から豊洲へ移転いたしますので、お知らせいたします。

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

※横浜オフィスに所在している部門についても、同日付で豊洲へ移転いたします。

移転日

令和8年9月24日

【郵便物等の宛名について】

9月30日まで 社会保険診療報酬支払基金

10月1日から 医療情報基盤・診療報酬審査支払機構

電話番号・FAX番号

電話番号

03-3591-7441

※変更はありません。

FAX番号(代表)

03-3591-6708



※令和8年9月24日以降、本部宛ての郵便物・各種送付物につきましては、上記の新住所へ送付いただきますようお願いいたします。なお、地方組織の住所に変更はありませんので、地方組織宛ての郵便物等はこれまでどおり各地方組織へお送りください。

理事会開催状況

6月理事会は6月29日に開催され、議題は次のとおりでした。

議 題

1 議事

- (1) 令和7事業年度事業の実施状況及び決算（案）
 - ア 令和7事業年度事業の実施状況
 - イ 審査支払会計
 - ウ 保健医療情報会計及び医療介護情報化等特別会計
 - エ 財政調整等特別会計
 - オ 本部監事監査結果報告
- (2) 令和8事業年度認可事業特別会計予算、事業計画及び資金計画変更（案）

2 報告事項

- (1) 参与の選任
- (2) 審査支払システムの次期更改に向けた調達状況
- (3) 本部と地方組織の双方向のコミュニケーションの強化等による更なる組織改善に向けた取組

- (4) 令和7年度の支払基金の取扱い状況
 - ア 診療報酬等確定状況（令和7年4月～令和8年3月診療分）
 - イ 審査状況（令和7年5月～令和8年4月審査分）
 - ウ 特別審査委員会の審査状況（令和7年5月～令和8年4月審査分）
- (5) 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）の公表

3 定例報告

- (1) 令和8年4月審査分の審査状況
- (2) 令和8年5月審査分の特別審査委員会審査状況
- (3) 令和8年5月理事会議事録の公表

4 その他

令和8年6月期末手当及び勤勉手当

プレスリリース発信状況

- 6月 1日 令和8年3月診療分は対前年同月伸び率で確定件数1.2%減少、確定金額4.1%増加
 6月30日 6月定例記者会見を開催
 支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）を追加

支払基金の人事異動

●令和8年7月31日付

退 職		前職名
	芝 真理子	本部 経営企画部長
	清水 享	本部 医療情報企画部長
	田中 里依	本部 審査統括部 薬剤専門役

●令和8年8月1日付

新職名		前職名
本部 審査統括部 薬剤専門役	林 亜紀子	厚生労働省 医薬局医薬品審査管理課化学物質安全対策室長
本部 情報化推進部電子処方箋情報課 医薬専門役	池上 貴啓	厚生労働省 大臣官房厚生科学課医薬品等行政評価・監視委員会室長補佐

●令和8年8月2日付

新職名		前職名
本部 経営企画部長	小泉 貴人	厚生労働省 社会・援護局事業課戦没者遺骨鑑定推進室長
本部 医療情報企画部長	岡野 和薫	厚生労働省 大臣官房総務課 企画官

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

利用される方が「知りたいこと」を内容から探す入口です。

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

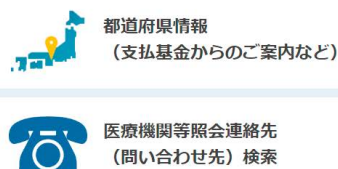
→ 音声読み上げ・文字拡大 → 関連サイト → サイトマップ

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

速報性や緊急性が高い情報や支払基金がPRしたい情報をピックアップして表示しています。



事務局等からのお知らせや照会連絡先を掲載しています。



アクセスの多い情報をピックアップし、ダイレクトにアクセスできる入口です。



利用される方に合わせた、各種ページをピックアップしています。

プレスリリース・記者会見 広報誌「月刊基金」・メルマガ 採用案内 調達情報

お知らせ

【保険者】令和6年5月からの請求関係帳票のオンライン配信に関するお知らせ

更新情報（マスター・様式等）

令和8年7月14日	パンダー	基本マスター（医薬品）を更新しました
令和8年7月10日	医療機関・保険者	月刊基金「令和8年7月号」を掲載しました
令和8年7月10日	保険者の異動について	（2026年6月分）を掲載しました

既存ページの更新やプレスリリースの発表を表示し、最新情報が分かるようにしています。

医療機関等向け総合ポータルサイト (オンライン資格確認・電子処方箋・電子カルテ) 施術所等向け総合ポータルサイト (実地研修、新人研修・研修生、はり灸及びきゅうりの業務等) 医療機関等ONS (医療機関等システムベンダーの新規登録はこちらから)

支払基金に関連する外部サイトへのリンクを掲載しています。

相談窓口のご案内
→ よくあるご質問
→ オンライン請求関係相談窓口
→ 再審査相談窓口
→ センター・分室・審査委員会
事務局へのお問い合わせ

照会内容ごとの相談窓口へアクセスできます。

速報性や緊急性を含め、一定期間周知する情報や継続して周知する情報を掲載しています。

支払基金メールマガジンのご案内

もう登録は
済みですか？

1

支払基金メールマガジンでは以下の情報をインターネットメールで提供しています。

保険者等 (保険者団体を含む)へ 配信している情報

レセプトデータおよび請求
関係帳票データがオンライン
請求システムからダウンロー
ド可能になったという情報

医療機関等 (診療担当者団体を含む)へ 配信している情報

返戻レセプトデータ、増減点
連絡書データ、当座口振込通知
書等がオンライン請求システム
からダウンロード可能になった
という情報

保険者・医療機関等共通の配信情報

- ①オンライン請求システム等に障害が発生した場合の緊急連絡
- ②電子レセプトの記録条件仕様、レセ電の基本マスターおよび電子点数表が更新されたという情報
- ③厚生労働省から連絡文書（疑義解釈、保険適用等）が発出されたという情報

2

登録方法

メールアドレスの登録は次のいずれかの方法によりお願いします。
登録方法は、支払基金ホームページでもご案内しています。

支払基金ホームページ (<https://www.ssk.or.jp/>) トップページ

→プレスリリース・記者会見・広報誌「月刊基金」・メルマガ→「支払基金メールマガジン」のご案内

支払基金



空メールによる登録方法

メールの宛先を右の2次元バーコードから読み込み、空メールを送信します。

または、宛先欄に次のアドレスを直接入力し、空メールを送信します。

空メールの送信先: toroku@mail.ssk.or.jp



Web上の登録ページからの登録方法

アクセス先を右の2次元バーコードから読み込み、ブラウザよりWebページにアクセスし、登録するメールアドレスを入力します。返信メールに記載されている登録フォームへアクセスし、必要な項目をご入力ください。



3

Q&A (よくあるお問い合わせ)

Q1

登録メールを送信したのですが、返信メールが届きません。

A1

ドメイン指定受信等を設定されている場合、返信メールが届かない場合があります。

「ssk@mail.ssk.or.jp」からのメールを受信できるように設定する必要があります。

Q2

登録しているメールアドレスを変更できますか。

A2

配信されているメールに掲載されている「登録内容の変更」でメールアドレスの変更はできません。お手数ですが、現在登録しているアドレスを配信停止手続き後に、変更後のアドレスを新規登録願います。

Q3

登録するメールアドレス等の情報漏えいが心配です。

A3

登録された情報は厳正に管理し、IP制限や、二要素認証機能などのアクセス制御機能を付加することにより、不正アクセスを遮断し、情報漏えいのリスクから守っています。

Q4

メールマガジンに掲載してあるリンク先は安全ですか。

A4

メールマガジンに掲載のリンク先は、支払基金ホームページ (<https://www.ssk.or.jp/>) へ移行するよう設定しているため安全です。

(※診療報酬情報提供サービスについては、厚生労働省が運用するホームページ (<https://shinryohoshu.mhlw.go.jp/>) をご案内しています。)

支払基金メールマガジンに関するお問い合わせ先

社会保険診療報酬支払基金 本部 経営企画部 企画広報課

TEL: 03-3591-7441 9時～17時30分(土、日、祝日、年末年始を除く)