

情報提供

那医発第 256 号
令和 7 年 8 月 15 日

施設長 各位

那覇市医師会

会 長 友利 博朗

常任理事 宮城 政剛



平素より医師会事業へのご支援ご協力賜り感謝申し上げます。
沖縄県医師会より「保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼文書への写しレセプトの添付について」の通知が届きましたのでご案内申し上げます。

別紙は当会ホームページに掲載致しますので、お手数ですがダウンロードをお願いします。

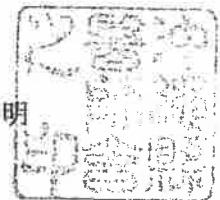
☆ 問合せ先 (那覇市医師会 事務局: 宮城・前泊 / 電話 098-868-7579)

.....記.....

冲医発第 630 号
令和 7 年 8 月 14 日

地区医師会担当理事 殿

沖縄県医師会
副会長 平安 明



保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼文書への写しレセプトの添付について

今般、日本医師会より、標記文書が発出されましたのでお知らせいたします。

本件は、保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼文書への写しレセプトの添付についての通知となっております。

社会保険診療報酬支払基金では、医療機関及び保険者へ送付している紙媒体の処理の見直しが行われているところであります。

保険者からの再審査請求のうち、一概に審査決定することが困難な事例については、医療機関へ症状詳記提出が求められております。

その際、症状詳記の依頼文書に、対象となるレセプトの写しを添付しているところですが、レセプト請求のオンライン化の促進により、各医療機関において患者の診療内容等の確認が容易になっていることに加え、誤送付による個人情報漏えいを防止する観点から、写しレセプトの添付の取扱いが検討されております。

今般、別添資料のとおり、オンライン請求を行っている各医療機関に対して、令和 7 年 10 月送付分から、写しレセプトの添付は、添付を希望する医療機関に限定する取扱いに変更となったとのことです。

各医療機関の意向の確認は、令和 7 年 8 月及び 9 月のオンライン請求時に、オンライン請求システムにポップアップ画面が表示され、写しレセプトが【必要】または【不要】かを選択することとなります。

また、電子媒体及び紙レセプトによる請求を行っている医療機関につきましては、引き続き、写しレセプトは添付されますので、特段、対応は必要ありません。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知の上、貴管下会員への周知方につきご高配を賜りますようお願い申し上げます。

記

- 保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼文書への写しレセプトの添付について
(令和 7 年 8 月 6 日 (日医発第 744 号) (保険))

※関係文書は文書管理システムへ掲載いたします。

沖縄県医師会事務局保険課: 赤嶺

TEL: 098-888-0087

FAX: 098-888-0089

hokenka@okinawa.med.or.jp

日医発第 744 号（保険）
令和 7 年 8 月 6 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
長 島 公 之
(公印省略)

保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼文書への
写しレセプトの添付について

日々、地域医療の確保にご尽力いただき、感謝申し上げます。

社会保険診療報酬支払基金では、医療機関及び保険者へ送付している紙媒体の処理の見直しを行っているところであります。

保険者からの再審査請求のうち、一概に審査決定することが困難な事例については、医療機関へ症状詳記の提出が求められております。

その際、症状詳記の依頼文書に、対象となるレセプトの写しを添付しているところですが、レセプト請求のオンライン化の促進により、各医療機関において患者の診療内容等の確認が容易になっていることに加え、誤送付による個人情報の漏えいを防止する観点から、写しレセプトの添付の取扱いが検討されております。

今般、添付資料のとおり、オンライン請求を行っている各医療機関に対して、令和 7 年 10 月送付分から、写しレセプトの添付は、添付を希望する医療機関に限定する取扱いに変更することとなりましたので、ご連絡申し上げます。

各医療機関の意向の確認は、令和 7 年 8 月及び 9 月のオンライン請求時に、添付資料の別紙 1「保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼文書への写しレセプトの添付について【意向確認】」という形で、オンライン請求システムにポップアップ画面が表示され、写しレセプトが【必要】または【不要】かを選択することとなります。

【不要】を選択した場合、令和 7 年 10 月送付の「症状詳記の依頼文書」から、写しレセプトの添付が行われなくなりますので、必要な場合には、必ず【必要】を選択していただきますようお願いいたします。

なお、【不要】と回答した後、写しレセプトの添付が必要となった場合は、その旨、支払基金にご連絡いただければ、送付の再開が可能です。

また、電子媒体及び紙レセプトによる請求を行っている医療機関につきましては、引き続き、写しレセプトは添付されますので、特段、対応は必要ありません。

つきましては、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

【添付資料】

保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼文書への写しレセプトの添付について

（令 7.8.1 社会保険診療報酬支払基金）

別紙 1 保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼文書への写しレセプトの添付について

【意向確認】 《ポップアップ表示におけるアンケート（イメージ）》

別紙 2 オンライン請求医療機関あて文書

重 要 性 分 類 Ⅲ

令 和 7 年 8 月 1 日

日本医師会 御中

社会保険診療報酬支払基金

保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼文書への
写しレセプトの添付について

平素より支払基金の業務運用にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、支払基金では医療機関及び保険者へ送付している紙媒体の処理の見直しを行っているところです。

保険者からの再審査請求のうち、一概に審査決定することが困難な事例について、医療機関へ症状詳記の提出※1 をお願いしているところですが、レセプト請求のオンライン化の促進により、医療機関における患者の診療内容等の確認が容易になっているものと思慮すること、また、誤送付による個人情報漏えい防止の観点から、今般、症状詳記の依頼文書に添付している写しレセプトの取扱いを検討いたしました。

つきましては、下記のとおり、オンライン請求を行っている各医療機関の意向を確認させていただき、令和7年10月送付分から写しレセプトの添付を希望する医療機関のみ、写しレセプトを送付する取扱い※2 に変更させていただきますので、ご理解をいただきますようお願い申し上げます。

なお、電子媒体及び紙請求を行っている医療機関については、引き続き、写しレセプトを送付することとしておりますので、申し添えます。

また、当該意向確認において、写しレセプトを「不要」と回答した後、写しレセプトの添付が必要となった場合は、その旨、ご連絡いただくことにより、当該医療機関の写しレセプトの添付を再開することとします。

記

○ オンライン請求医療機関への意向確認等

令和7年8月及び9月のオンライン請求時に、別紙1「保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼文書への写しレセプトの添付について【意向確認】」のとおり、オンライン請求システムにポップアップ画面を表示し、写しレセプトが必要又は不要か選択いただくことで各医療機関の意向を確認します。

また、オンライン請求システムのお知らせに、別紙2「保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼文書への写しレセプトの添付について」を令和7年8

月 5 日に登載します。

- ※1 直近（令和 7 年 6 月）の保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼文書については、全国約 24 万の医療機関のうち、約 6,600 機関（内科約 5,000 機関、歯科約 1,600 機関）への依頼となっており、毎月、各医療機関へ依頼するものではありません。
- ※2 症状詳記依頼文書に記載する患者氏名及び診療年月により、医療機関のレセプトコンピュータにおいて診療情報の確認が可能であることを保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）へ確認しております。

【本件に関する問合せ先】
社会保険診療報酬支払基金
事業統括部

別紙 1

《ポップアップ表示におけるアンケート（イメージ）》

保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼文書への 写しレセプトの添付について【 意向確認 】

支払基金では、医療機関及び保険者に送付している紙媒体の処理の見直しを行っているところです。

保険者からの再審査請求のうち、診療内容から判断して医療機関に症状詳記を求める必要がある事例については、症状詳記依頼文書に写しレセプトを添付した上で、医療機関へ症状詳記依頼※1を行っています。

※1 令和7年6月処理において、全国約24万の医療機関のうち、約6,600機関（内科約5,000機関、歯科約1,600機関）への依頼となっており、毎月、各医療機関へ依頼するものではございません。

今般、オンラインによるレセプト請求の促進を踏まえ、オンライン請求医療機関への写しレセプトの添付については、送付を希望する医療機関にのみ送付する取扱い※2といたしました。（「不要」と回答した場合は写しレセプトは添付されません。）

※2 症状詳記依頼文書に記載する患者氏名及び診療年月で診療情報の確認が可能であることを保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）へ確認しております。

つきましては、各医療機関における意向を確認させていただき、令和7年10月処理分から、「写しレセプトの添付が必要」と回答いただいた医療機関にのみ、写しレセプトを送付することといたしますので、以下のアンケートに回答いただきますようお願いいたします。

保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼について、診療情報の確認のために写しレセプトの添付が必要又は不要か、いずれかを選択してください。

- ☐①写しレセプトの添付が必要
- ☐②写しレセプトの添付が不要

重 要 性 分 類 III
令和 7 年 8 月 ● 日

オンライン請求医療機関 各位

社会保険診療報酬支払基金

保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼文書への
写しレセプトの添付について

平素より支払基金の業務運用にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、支払基金では、医療機関及び保険者へ送付している紙媒体の処理の見直しを行っているところです。

保険者からの再審査請求のうち、一概に審査決定することが困難な事例については、医療機関へ症状詳記の提出※1 をお願いしているところですが、レセプト請求のオンライン化の促進に合せ、今般、症状詳記の依頼文書に添付している写しレセプトの取扱いを検討いたしました。

つきましては、令和 7 年 8 月及び 9 月のオンライン請求時にオンライン請求システムのポップアップ機能により、症状詳記依頼に写しレセプトの添付が必要か、各医療機関の意向確認を実施し、令和 7 年 10 月送付分から希望する医療機関のみ、写しレセプトを送付する取扱い※2 といたしますので、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

（「不要」と回答された場合は写しレセプトは添付されません。）

※1 直近（令和 7 年 6 月）の保険者からの再審査請求に係る症状詳記依頼文書については、全国約 24 万の医療機関のうち、約 6,600 機関（内科約 5,000 機関、歯科約 1,600 機関）への依頼となっており、毎月、各医療機関へ依頼するものではありません。

※2 症状詳記依頼文書に記載する患者氏名及び診療年月により、医療機関のレセプトコンピュータにおいて診療情報の確認が可能であることを保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）へ確認しております。

【本件に関する問合せ先】
社会保険診療報酬支払基金
事業統括部