

承継申請_手順書

○ 前提として以下の状態において、承継申請が必要となります。

開設者が変更となった場合

開設者変更により、医療機関等コードが変更となった場合、承継申請が必要です。
なお、開設者変更が発生しても、医療機関等コードに変更がない場合、承継申請は不要です。

所在地が変更となった場合

所在地変更により、医療機関等コードが変更となった場合、承継申請が必要です。
なお、所在地変更が発生しても、医療機関等コードに変更がない場合、承継申請は不要です。

その他の理由により医療機関等コードが変更となった場合

理由に関わらず、医療機関等コードが変更となった場合、承継申請が必要です。

※医療機関等コードが変更になったにも関わらず、承継申請が行われない場合、補助金・助成金の交付やオンライン資格確認システムの利用申請手続きに遅延が生じますので、必ず承継申請をお願いします。

- 1.医療機関等向け総合ポータルサイトへログイン後、
トップページから、「医療機関等を新設・廃止・コード変更される方はこちら」を押下します。



医療機関等を新設・廃止・コード変更される方はこちら



お知らせ



よくある質問



お問い合わせ先



オンライン資格確認
オンライン請求



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.「医療機関等のコード変更（承継） コード変更される方はこちら」を押下します。

KB0011132 登録 アクション ▼

医療機関等を新設・廃止・コード変更される方は こちら

作成者：管理者95 • 16時間前 • 閲覧数：36 • ☆☆☆☆☆

医療機関等を新設・廃止・コード変更

- 医療機関等の新設
[新設される方はこちら](#)
- 医療機関等の廃止
[廃止される方はこちら](#)
- 医療機関等のコード変更（承継）
[コード変更される方はこちら](#)

固定リンクのコピー

3.「承継申請フォーム → こちらをクリック」を押下します。

医療機関等コードの変更をされる方（承継申請）

作成者：管理者95 ・ 日 たった今 ・ 閲覧数：30 ・ ☆☆☆☆☆

申請方法

医療機関等向け総合ポータルサイトに廃止となる承継元医療機関等のアカウントでログインの上、トップページに表示されている「医療機関等を新設・廃止・コード変更される方はこちら」から申請してください。

<承継申請の流れ>

-
-
-

・申請手順書

→ [こちらをクリック](#)

・承継申請フォーム

→ [こちらをクリック](#)

4-1.申請フォームの注意書きを確認するとともに、次ページより申請を進めてください。

保険医療機関等承継届出

押下することで、内容を確認することができます。

- 承継（医療機関等コードの変更）

承継とは、親から子へなど、保険医療機関等の設備等を引継ぎ、実質の診療・調剤等を継続することを指しています。また、チェーン薬局内などにおいて、駅の西口にあった店舗を東口に移転するなど、実質の調剤体制等を継続すること等を指します。

承継の詳細についてはこちらの記事をご覧ください。=>[〈解説記事はこちら〉](#)

- 注意

- ・承継元で利用申請をしていない（マスタアカウントを取得していない）場合は「オンライン資格確認の利用申請状況」は「いいえ」が自動的に選択されます。

- ・「承継」に該当しないにもかかわらず虚偽の申請を行うなどした場合は、顔認証付きカードリーダーの提供に要した費用相当額及び補助金の全部又は一部を支払基金に返納させることがあります。

4-2.「承継届出の同意」

「承継先の保険医療機関等の開設年月日」

「承継先の都道府県所在地」の

「承継先の点数表」

「承継先の医療機関等コード（7桁）」

「承継先の医療機関等名称」

「承継先の開設者名」

以上を入力します。

※1開設年月日は右のカレンダーを
押下することで日付を選択できます。

※2承継先の医療機関等コードが
確認できない場合申請はできません。

押下することで、カレンダーが表示されます。

*承継届出の同意

*承継先の保険医療機関等の開設年月日

2024-04-01

*承継先の都道府県所在地

01:北海道

*承継先の点数表

- 1:医科
 3:歯科
 4:調剤
 6:訪問看護ステーション

*承継先の医療機関等コード（7桁）

0000000

*承継先の医療機関等名称

支払基金クリニック

*承継先の開設者名

基金太郎



4-3.「承継先の郵便番号（ハイフン無し）」

「承継先の所在地」

「承継先の電話番号（ハイフン無し）」

「承継先の担当者」

「承継理由」

「利用申請状況」を入力します。

- ※1 所在地は、住所検索フォーム活用することで、一部箇所まで自動入力されます。
- ※2 承継理由 D:その他を選択した場合は、理由をフォームに記載ください。
- ※3 利用申請状況は承継元の情報により、自動判別されますので利用申請情報の閲覧可否が選択できる場合医療機関等の状態に応じて判別ください。

*承継先の郵便番号 ⓘ

ハイフン無し半角数字7桁でご入力ください ✕

1050004

住所検索

*承継先の所在地

東京都港区新橋

*承継先の所在地カナ

トキヨウトミナトクシハシ

*承継先の電話番号 ⓘ

ハイフン無し半角数字でご入力ください ✕

0335917441

*承継先の担当者

基金次郎

*承継理由

A:開設者変更

(承継理由) でその他を選択した方


*オンライン資格確認の利用申請状況 (申請状態に応じて自動入力されます)

- はい
- いいえ

上記で「はい」を選択された方 (既に利用申請をされている方)

- はい、承継先医療機関等コードでの閲覧を希望します。
- いいえ、承継先医療機関等コードでの閲覧を希望しません。

4-4. 必要事項をすべて入力後、「送信」を入力します。

<p>* 承継先の担当者</p> <input type="text" value="基金次郎"/>	
<p>* 承継理由</p> <p>A : 開設者変更</p> <p>(承継理由) でその他を選択した方</p> <input type="text"/>	
<p>* オンライン資格確認の利用申請状況 (申請状態に応じて自動入力されます)</p> <p><input checked="" type="radio"/> はい</p> <p><input type="radio"/> いいえ</p> <p>上記で「はい」を選択された方 (既に利用申請をされている方)</p> <p><input type="radio"/> はい、承継先医療機関等コードでの閲覧を希望します。</p> <p><input checked="" type="radio"/> いいえ、承継先医療機関等コードでの閲覧を希望しません。</p>	

お問い合わせ先

○オンライン資格確認等コールセンター 0800-080-4583 (通話無料)
月曜日～金曜日 (祝日を除く) 8:00～18:00 土曜日 (祝日を除く) 8:00～16:00

【その他お問い合わせ先】

- オンライン請求に関するお問い合わせ先 「オンライン請求関係相談窓口」
- システムベンダ・事業者向けお問い合わせ先 「医療機関等ONS」
- メールでのお問い合わせ

【各種リンク】

- プライバシーポリシー
- ポータルサイト利用規約
- 関連サイトへのリンク

社会保険診療報酬支払基金 (情報化企画部・情報化支援部)
国民健康保険中央会 (番号制度対策本部)

5. OKを押下後、本ページが表示されれば申請完了です。

番号 OQCS0005903	更新日時 たった今	ステータス 受付前
-------------------	--------------	--------------

承継申請

連絡先
1349500010 支援基...

アクティビティ タスク

1349500010 支援基金クリニック
OQCS0005903 作成完了

開始日

🕒 たった今