

神病協発第196号
平成27年6月29日

医事関係各位

公益社団法人 神奈川県病院協会
保険医療対策委員会

国民健康保険診療報酬の研修会に伴う診療報酬明細書(レセプト)
の募集について(再募集)

このことについて、11月に予定している研修会で取り上げる事例を募集
いたしましたが、再度ご案内申し上げます。

[お問い合わせ]

横浜市中区富士見町3-1

神奈川県病院協会 事務局 森田, 町田

Tel:045(242)7221 Fax:045(231)1794

診療報酬明細書(レセプト)募集について

国民健康保険診療報酬の研修会に伴うレセプト事例の募集いたします。

- 応募書類
- ①診療内容記載用紙(査定項目ごとに1枚)・・・別紙1
 - ②対象国保レセプト(詳記もあれば添付のこと)
 - ③増減点・返戻通知書、または過誤再審査結果通知書
 - ④返戻付せんコピー
- 応募締切
- | | |
|-----|----------|
| 変更後 | 7月31日(金) |
| | ↑ |
| 変更前 | 6月30日(火) |
- その他
- ※個人が特定できるような個人情報に係る内容(氏名・保険者番号等)は必ず削除してください。
 - ※お送りいただいたレセプトより選考し、当日の資料として活用したいと考えております。
 - ※ご協力いただいた病院につきましては、研修会の参加を優先いたします。

診 療 内 容 記 載 用 紙

病 院 名			
連 絡 先	TEL: ()		
担 当 者 氏 名		担 当 者 所 属	

診 療 科		診療行為分類区分	
診 療 内 容			
査定に対する 病院の見解			

事務局取扱番号	*記入しないで下さい

※上記にご記入頂きました個人情報及びその他資料につきましては、本研修会以外の目的には使用いたしません。

※頂いたレセプトにご回答できない場合もございますので、ご了承ください。

(記載例)

診療内容記載用紙

病院名	○○○○○○○ 病院		
連絡先	TEL : 市外局番 (△△△) △△△△		
担当者氏名		担当者所属	□□□□課

診療科	画像診断	診療行為分類区分	E-××× (番号) ※算定に関する場合は番号も記載
診療内容	(例) ①頸椎症(主) ××年××月××日診療開始日 ②頸椎椎間板ヘルニア ××年××月××日 ③腰部脊椎管狭窄症 ××年××月××日 頭部 (頸椎) MRI ×1 ⇒ ×0 コンピュータ断層診断・画像管理加算2 ×1 ⇒ ×0 診療実日数 ×日		
査定に対する病院の見解	(例) 初診時のXPにて①診断。精査目的で頸椎MRI実施した。頸椎症の精査目的のMRIは適用がないのか、それとも別の理由があつて査定されたのか、その理由を是非、ご教授願いたい。		

事務局取扱番号	*記入しないで下さい

※上記にご記入頂きました個人情報及びその他資料につきましては、本研修会以外の目的には使用いたしません。

※頂いたレセプトにご回答できない場合もございますので、ご了承ください。