

神病協発第 253 号  
平成 22 年 7 月 15 日

会 員 各 位  
事 務 長 各 位

社団法人神奈川県病院協会  
会 長 渡 邊 史 朗  
(公印省略)

### 研修会に係る診療報酬明細書(レセプト)の募集について

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、本会の事業に種々ご協力を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

さて、昨年度開催いたしました「社会保険診療報酬に係る研修会」について、今後とも実施してほしい要望が数多くあり、神奈川県社会保険診療報酬支払基金にご協力をいただき、来年 2 月頃に研修会を予定しております。

つきましては、研修会で取り上げる査定されたレセプトを募集いたしますので、ご協力いただけますようお願い申し上げます。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。

なお、①診療内容記載用紙、②対象社保レセプト(詳記もあれば添付のこと)、③増減点連絡書、④減点内容が分かるもの(再審査等支払調整額通知票等)の 4 点を、8 月 13 日(金)までに同封の返信用封筒にてお送りいただきますようお願い申し上げます。

また、お送りいただく①～④について、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。

【お問合せ】

〒231-0037 横浜市中区富士見町 3-1

(社)神奈川県病院協会 事務局 森田,成田,町田

Tel045-242-7221 Fax045-231-1794

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

(記載例)

診療内容記載用紙

病院名	〇〇〇〇〇〇 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