

事務連絡
令和4年11月17日

保険医療機関 御中

京都府国民健康保険団体連合会

審査結果連絡に係る帳票等の変更について

弊会の事業運営につきましては、平素より格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、弊会の審査結果について、査定理由の詳細化を図るため、今般、下記のとおり帳票等を変更することといたしますので、特段のご高配を賜りますようお願い申し上げます。

記

1. 審査結果については、現行、増減点事由記号（A～K）のみをお知らせしていましたが、記号に加え具体的な理由を帳票に印字いたします。
（事務的な内容のものから順次実施いたします。）
2. 開始時期：令和4年11月審査分から
3. 関係帳票
 - ・ 増減点連絡書
 - ・ 突合点検結果連絡書
 - ・ 増減点返戻通知書
 - ・ オンライン請求用増減点CSV
 - ・ 過誤再審査結果通知書

以上

【問い合わせ先】

審査第二課第一係

T E L : 0 7 5 - 3 5 4 - 9 0 2 9

別紙（保険医療機関（歯科）帳票例）

月分増減点連絡書（歯科）

医療機関コード： _____

医療機関名： _____ 診療所

御中

国民健康保険団体連合会

診療年月	受付番号 レセプト番号	保険者番号等	区分	給付 区分	氏名 カルテ番号	箇所	法別	増減点数(金額)	事由	負担	請求内容	負担	補正・査定後内容
			本外		レセプト太郎_50404	13	00	-45	D	1	医管 45×	2	1 医管 45×
													審査結果の理由等：「歯科治療時医療管理料について、1日につき算定ですが、算定回数についてご留意ください。」
						合計	00	-45					2,942
													2,897

<補正・査定後内容欄>
 ・ 査定の具体的な理由を印字します。
 （事務的な内容のものから段階的に実施します。）

記号凡例

<p>(増減点箇所)</p> <p><入院外></p> <p>11 初診</p> <p>13 管理</p> <p>14 在宅</p> <p>21 投薬・内服</p> <p>22 投薬・電服</p> <p>23 投薬・外用</p> <p>24 投薬・調剤</p> <p>26 投薬・麻薬</p> <p>27 投薬・調基</p> <p>31 注射・皮下筋肉内</p> <p>32 注射・静脈内</p> <p>33 注射・その他</p>	<p>39 薬剤料減点</p> <p>40 処置</p> <p>50 手術</p> <p>54 麻酔</p> <p>60 検査・病理</p> <p>70 画像診断</p> <p>80 その他</p> <p>90 入院基本料</p> <p>92 特定入院料・その他</p> <p>97 食事療養・生活療養・標準負担額</p> <p>合計(療養の給付合計)</p> <p>食事(食事療養 合計)</p>	<p><入院外></p> <p>11 初診</p> <p>12 再診</p> <p>13 管理・リハ</p> <p>21 投薬・注射</p> <p>31 X線検査</p> <p>41 処置・手術1</p> <p>42 処置・手術2</p> <p>43 処置・手術3</p> <p>44 処置・手術(その他)</p> <p>54 麻酔</p>	<p>(増減点事由)</p> <p>1. 診療内容に関するもの</p> <p>61 修復・補綴1</p> <p>62 修復・補綴2</p> <p>63 修復・補綴3</p> <p>64 修復・補綴(その他)</p> <p>80 全体のその他</p> <p>99 摘要</p> <p>合計(療養の給付合計)</p>	<p>2. 事務上に関するもの</p> <p>A. 療養担当規則等に照らし、医学的に保険診療上適応とならないもの</p> <p>B. 療養担当規則等に照らし、医学的に保険診療上過剰・重複となるもの</p> <p>C. 療養担当規則等に照らし、A・B以外で医学的に保険診療上適当でないもの</p> <p>D. 告示・通知の算定要件に合致していないと認められるもの</p> <p>J*. 縦覧点検によるもの</p> <p>Y*. 横覧点検によるもの</p> <p>T*. 突合点検によるもの</p>	<p>(補正・査定後内容)</p> <p>縦覧点検</p> <p>複数月にわたるレセプトの通覧点検により補正・査定された内容</p> <p>F. 固定点数が誤っているもの</p> <p>G. 請求点数の集計が誤っているもの</p> <p>H. 縦計計算が誤っているもの</p> <p>K. その他</p>
---	---	--	--	---	--

別紙（保険医療機関（歯科）帳票例）

様式3-4

増減点・返戻通知書

医療機関番号

令和 4 年 月請求分（ 月診療分） 診療報酬明細書（柔整療養費支給明細書）を審査した結果、下記のとおり請求点数増減返戻がありましたのでお知らせします。

連合会

診療所殿

令和04年 月 日 作成 1/ 1頁

保険者番号 保険者名	科別	保険 制度	本・家 入・外	法別 ①②③④	被保険者証記号・番号・枝番 被保険者氏名	増減 箇所事由	増減		一部負担金		返戻		摘要	診療 年月	備考
							増点/増額	減点/減額	増額	減額	日数	点数/金額			
	一般		本外		レセプト太郎_50404	13		45					医管	04	
	一般					D							45×2 → 45×1	04	
	一般												審査結果の理由等：『歯科治療時医療管理料について、1日につき算定ですが、算定回数についてご注意ください。』	04	
	一般													04	
	一般							45							
	合計							45							

<摘要欄>
 ・ 査定の具体的な理由を印字します。
 （事務的な内容のものから段階的に実施します。）

箇所の記号			増減点事由		通信欄
医科	歯科	柔整	増	減	
10 診察 11~14	10 診察 11~14	10 初検	A	療養担当規則等に照らし、医学的に保険診療上適応とならないもの	
20 投薬 21~28	20 投薬・注射 21~27	20 往療	B	療養担当規則等に照らし、医学的に保険診療上過剰・重複となるもの	
30 注射 31~33・39	30 注射・X線検査 31~33・39	30 整復	C	療養担当規則等に照らし、A・B以外で医学的に保険診療上適当でないもの	
40 処置	40 処置 41~44	40 固定	D	告示・通知の算定要件に合致していないと認められるもの	
50 手術・麻酔 54	50 手術・麻酔 54	50 施療	F	固定点数（施術料）が誤っているもの	
60 検査・病理	58 修復 61~64	60 金属副子	G	請求点数等の集計が誤っているもの	
70 画像診断	59 補綴	70 後療	H	縦計算が誤っているもの	
80 その他	60 検査・病理	80 嚥法	K	その他	
90 入院 92	70 画像診断	90 その他	J*	縦覧点検による	
93 診断群分類	80 その他		Y*	横覧点検による	
97 食事	90 入院 92		T*	突合点検による	
	97 食事				